

Санкт-Петербургский государственный университет
Высшая школа менеджмента

**Государственная политика стимулирования рождаемости
в Российской Федерации**

Выпускная квалификационная работа студента 4 курса направление 38.03.04 -
Государственное и муниципальное управление, шифр образовательной программы
СВ.5072.2014.

ЗЕЛЕНСКОЙ Светланы Константиновны

Научный руководитель
к.э.н., доцент кафедры государственного и
муниципального управления
СКЛЯР Татьяна Моисеевна

Санкт-Петербург
2018

ЗАЯВЛЕНИЕ О САМОСТОЯТЕЛЬНОМ ВЫПОЛНЕНИИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Я, Зеленская Светлана Константиновна, студент 4 курса направление 38.03.04 «Государственное и муниципальное управление», заявляю, что в моей выпускной квалификационной работе на тему «Государственная политика стимулирования рождаемости в Российской Федерации», представленной в службу обеспечения программ бакалавриата для последующей передачи в государственную аттестационную комиссию для публичной защиты, не содержится элементов плагиата. Все прямые заимствования из печатных и электронных источников, а также из защищённых ранее курсовых и выпускных квалификационных работ, кандидатских и докторских диссертаций имеют соответствующие ссылки.

Мне известно содержание п. 9.7.1 Правил обучения по основным образовательным программам высшего и среднего профессионального образования в СПбГУ о том, что «ВКР выполняется индивидуально каждым студентом под руководством назначенного ему научного руководителя», и п. 51 Устава федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный университет» о том, что «студент подлежит отчислению из Санкт-Петербургского университета за представление курсовой или выпускной квалификационной работы, выполненной другим лицом (лицами)».

_____ (Подпись студента)

_____ (Дата)

Оглавление

Введение	5
Глава 1. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОЛИТИКИ СТИМУЛИРОВАНИЯ РОЖДАЕМОСТИ	7
1.1. Модели рождаемости.....	7
1.2. Теория демографических волн	13
Выводы	17
Глава 2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА СТИМУЛИРОВАНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ	18
2.1. Демографическая ситуация в Российской Федерации до 2007 года	18
2.2. Причины и последствия низкой рождаемости в Российской Федерации	20
2.3. Меры по стимулированию рождаемости в зарубежных странах.....	24
2.4. Меры по стимулированию рождаемости в Российской Федерации.....	26
2.4.1. Федеральный закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей».....	26
2.4.2. Федеральный закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей»	29
2.4.3. Федеральный закон «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» ..	33
2.4.4. Субсидирование ипотеки для семей с детьми	34
2.5. Результаты текущей государственной политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации	36
2.5.1. Динамика рождаемости в период с 2007 по 2017 года	36
2.5.2. Статистика реализации государственной политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации	37
2.5.3. Аналитический обзор экспертных оценок результативности политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации	40
Выводы	47
ГЛАВА 3. ФАКТОРЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	49

3.1. Проведение глубинного интервью	50
3.2. Проведение опроса	53
3.2.1. Подготовка данных к анализу и их предварительное описание	53
3.2.2. Результаты опроса	57
3.3. Моделирование принятия решения о рождении ребенка	62
3.4. Потенциальные меры государственной политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации	70
Выводы	72
Заключение.....	74
Список источников.....	76
Приложения	81
Приложение №1. Естественное движение населения, 2000-2017 годы.....	81
Приложение №2. Суммарный коэффициент рождаемости, 2000-2017 годы.....	82
Приложение №3. Опрос.....	83
Приложение №4. Кодирование ответов респондентов.....	88

ВВЕДЕНИЕ

Значительной проблемой России начала XXI века является демографический кризис, одной из причин которого выступает низкий уровень рождаемости. На фоне перехода к современному типу семьи и уменьшению желаемого количества детей вследствие различных причин прогнозируется снижение уровня рождаемости. Перед государством стоит вопрос стимулирования населения к рождению детей, в том числе второго, третьего и следующих.

Еще в 1995 году был принят закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», который с тех пор регулярно дополняется и выплаты по которому индексируются. Также для решения демографической проблемы Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351 была утверждена Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Этот документ включает в себя перечень основных задач и мер демографической политики, связанных со стимулированием рождаемости, укреплением института семьи и сокращением материнской и младенческой смертности. 29 декабря 2006 года был принят закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей», одним из направлений которого было введение материнского капитала. Действие материнского капитала направлено на улучшение жилищных условий, получение образования, социальную адаптацию и интеграцию в общество детей-инвалидов, а также на повышение уровня пенсионного обеспечения. Новыми мерами по стимулированию рождаемости, реализация которых началась с начала 2018 года, являются субсидирование ипотеки для семей со вторым или третьим ребенком, родившимися после начала 2018 года, а также ежемесячные пособия при рождении первого ребенка или ежемесячные выплаты из материнского капитала на второго ребенка для нуждающихся семей.

В настоящий период времени экспертами прогнозируется очередное продолжительное снижение уровня рождаемости в Российской Федерации, способное привести к новому демографическому кризису. Относительно текущей демографической политики существует мнение, что она не оказывает должного влияния на рождаемость и не будет способна стимулировать рождение детей в должной мере.

Основной проблемой, связанной с проведением и оценкой реализации демографической политики является неочевидность факторов, которые способны повлиять на уровень рождаемости в Российской Федерации, а так же непосредственно степень их влияния. Таким образом, объектом данного эмпирического исследования является рождаемость в Российской Федерации. Предмет исследования - факторы, способствующие росту рождаемости.

Целью данной выпускной квалификационной работы является идентификация направлений демографической политики, способных стимулировать рождаемость в Российской Федерации. Основными задачами являются: исследование моделей рождаемости; изучение опыта зарубежных стран в вопросах стимулирования рождаемости; исследование динамики уровня рождаемости в Российской Федерации; рассмотрение текущих мер государственной политики стимулирования рождаемости; идентификация факторов, способствующих росту рождаемости в Российской Федерации. В результате проведенного анализа может быть определен перечень возможных направлений демографической политики, способных стимулировать рождаемость в Российской Федерации. Полученные результаты могут быть использованы для совершенствования государственной политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации.

В качестве инструментария исследования используются анализ статистических данных, сбор и обработка данных, эконометрическое моделирование в форме построения дерева принятия решений о рождении ребенка и интерпретация полученных результатов. Источниками информации являются нормативные правовые акты (в том числе указы Президента Российской Федерации, федеральные законы Российской Федерации, постановления Российской Федерации), официальный сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, материалы периодической печати, официальные материалы Федеральной службы государственной статистики. Другим источником информации для написания данной выпускной квалификационной работы являются материалы моего годового курсового проекта на тему «Оценка влияния программы «Материнский капитал» на уровень рождаемости в Российской Федерации», написанного в 2017 году. Для сбора первичной информации применяются фокусированное интервью и опрос.

Таким образом, в рамках первой главы осуществляется изучение значимых моделей рождаемости. Во второй главе рассматриваются зарубежный опыт, текущие меры государственного стимулирования рождаемости в Российской Федерации и их результативность. В третьей главе приводятся результаты опроса женщин на предмет выявления основных факторов, способных подтолкнуть их к рождению ребенка, и осуществляется построение соответствующих эконометрических моделей.

ГЛАВА 1. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОЛИТИКИ СТИМУЛИРОВАНИЯ РОЖДАЕМОСТИ

1.1. Модели рождаемости

В первую очередь необходимо обозначить ряд основных терминов, понимание которых существенно при изучении рождаемости.

Рождаемость – это один из ключевых демографических параметров, отражающий процесс деторождения. Различают ряд показателей, отражающих текущую динамику рождаемости. Общим коэффициентом рождаемости называют среднее число детей, которые были рождены за один год на одну тысячу жителей. Суммарный коэффициент рождаемости рассчитывается как среднее количество детей, рожденных одной женщиной в течение ее жизни, если бы все текущие тенденции рождений у каждого возраста были бы сохранены. Уровень рождаемости – это частота рождений детей за определенный период времени в конкретной группе населения. Коэффициент фертильности – это отношение количества рожденных детей к количеству женщин репродуктивного возраста, то есть среднее количество детей на одну женщину фертильного возраста. Под естественной рождаемостью понимают рождаемость, уровень которой обусловлен только физиологическими и структурными факторами, а именно плодovitостью и структурой населения по половозрастному и брачному состоянию, при абсолютном отсутствии преднамеренного ограничения рождений, то есть противозачаточными средствами и искусственными абортами [1].

Смертность – это демографический параметр, отражающий процесс вымирания. Общий коэффициент смертности рассчитывается как среднее число умерших людей за один год на одну тысячу жителей.

Естественным приростом населения называют параметр, демонстрирующий разницу между общим коэффициентом рождаемости и общим коэффициентом смертности.

Под воспроизводством населения демографы понимают смену поколений, обусловленную процессами рождаемости и смертности. В зависимости от уровней рождаемости и смертности выделяют три режима воспроизводства населения. При простом воспроизводстве населения число рождений равно числу смертей, что может характеризовать ситуацию в стране как стабильную. При расширенном воспроизводстве численность поколения детей значительно выше численности поколения родителей, то есть количество рождений выше количества смертей, что может привести к демографическому взрыву. При суженном воспроизводстве населения происходит

обратная ситуация, то есть если количество рождений меньше количества смертей, что свидетельствует о наступлении демографического кризиса.

Целевой исследовательский интерес данной работы направлен на изучение возможных путей стимулирования рождаемости, поэтому необходимым является изучение моделей рождаемости. Под моделью, отражающей рождаемость, обычно понимаются формулы, описывающие уровень, динамику и какие-либо другие характеристики рождаемости, на основе которых можно выделить основные факторы, оказывающие значимое воздействие на рождаемость. В данном разделе будут освещены наиболее известные.

В середине XX века традиционный подход к изучению уровня рождаемости и ее динамики, оценивающий рождаемость через социально-экономические параметры, показал свою неполноту. На смену традиционному подходу пришли новые модели репродуктивного процесса, учитывающие не только социально-экономические переменные, которые являются более широкими, но и факторы внешней среды. Кроме того, развитию моделирования рождаемости способствовало увеличение объема доступной для анализа информации.

На уровень и динамику рождаемости непосредственно могут влиять различные детерминанты, а социально-экономические, культурные, институциональные и другие факторы – опосредованно, то есть через их воздействие на непосредственные детерминанты. Эта идея лежала в основе работы Кингсли Дэвиса и Джудит Блейка, опубликованной в 1956 году [2]. В качестве промежуточных переменных, через которые на рождаемость влияют более общие факторы, они рассматривали:

- события, связанные с заключением, расторжением браков и с половой жизнью в рамках этих браков;
- события, которые могут быть связаны с зачатием ребенка или их отсутствием;
- события, которые связаны с беременностью и ее исходами.

Однако вследствие недостаточного объема статистических данных исследователям не удалось проверить модель. Тем не менее, предложенная Кингсли Дэвисом и Джудит Блейк модель имеет существенное значение в эволюции подходов к изучению рождаемости.

Ряд ученых позднее развивали предложенную модель фертильного поведения на основе промежуточных переменных. Одной из наиболее популярных моделей является

мультипликативная модель Бонгаартса. В этой модели определяется связь между потенциально возможным уровнем рождаемости (плодовитость) и ее реальным значением через индексы, отражающие влияние соответствующих факторов. Согласно его исследованию, наиболее значимыми детерминантами рождаемости являются детерминанта брачности, детерминанта искусственного прерывания беременности, детерминанта контрацепции, стерильность и продолжительность грудного вскармливания. Эта модель объясняет значительное превосходство в уровне рождаемости в развивающихся странах. Основными уравнениями мультипликативной модели Бонгаартса являются:

$$TFR = C_m * C_c * C_t * C_a * C_i * TF;$$

$$TN = C_i * C_t * TF;$$

$$TM = C_t * C_c * C_i * C_a * TF,$$

где TF – это суммарный коэффициент плодовитости (биологический потенциал рождаемости), TFR – это суммарный коэффициент рождаемости (фактический уровень рождаемости), TN – это коэффициент естественной рождаемости, TM – суммарный коэффициент естественной брачной рождаемости. Кроме этого, в модели используются следующие индексы:

- C_m – индекс влияния брачного состояния (индекс равен 1, если все женщины репродуктивного возраста находятся в браке, и равен 0 в противном случае);
- C_c – индекс влияния контрацепции (индекс равен 1, если она не используется совсем, и равен 0, если они используют контрацепцию со 100% эффективностью);
- C_a – индекс влияния искусственного прерывания беременности (индекс равен 1, если нет аборт, и равен 0, в случае если все беременности женщин фертильного возраста прерываются абортами);
- C_i – индекс влияния послеродовой аменореи (равен 1, если грудное вскармливание не осуществляется, и равен 0, в случае если период грудного вскармливания бесконечен);
- C_t – индекс послеродовой стерильности (равен 1, если все женщины имеют хотя бы одного ребенка, и равен 0, если все женщины не имеют детей).

Кроме того, достигаются следующие отношения:

$$C_c - C_a = TM/TN;$$

$$C_i - C_t = TN/TF.$$

Поскольку каждый из индексов в модели подвержен изменению вследствие смены модели поведения, существует потенциал для роста рождаемости через воздействие на приведенные детерминанты.

Другой известной моделью, описывающей рождаемость, является модель возрастной рождаемости Коула и Трассела. Возрастные коэффициенты рождаемости могут быть рассчитаны как отношение числа рождений у женщин конкретного возраста к среднегодовой численности этих женщин. Однако расчет данных показателей требует наличие статистической информации о распределении рождений по возрасту матери, что не всегда является доступной в связи с ограниченностью государственной статистики. Именно для ситуации отсутствия необходимого набора данных была разработана вышеупомянутая модель.

Согласно этой модели фактический уровень брачной рождаемости для определенного возраста женщины зависит от естественного уровня рождаемости для данной популяции, от естественного уровня рождаемости и от функции, описывающей отклонение уровня рождаемости для данной популяции от естественного возрастного уровня. В соответствии с этим, рождаемость в конкретном возрасте может быть вычислена как произведение функции фактического уровня брачной рождаемости для этого возраста и доли женщин, которые замужем в этом возрасте.

Помимо этого, Коулом были разработаны индексы рождаемости: индекс общей рождаемости, индекс брачной рождаемости, индекс внебрачной рождаемости и индекс брачной структуры [3]. В качестве базы для расчета рождаемости были приняты показатели повозрастной рождаемости религиозной секты гуттеритов, характеризующейся высокой рождаемостью в сочетании с высоким уровнем жизни, хорошими санитарными условиями, 100% брачностью и отсутствием вмешательства в репродуктивный процесс. Таким образом, индексы показывают тот уровень рождаемости, который был бы при достижении повозрастных показателей базы. Индексы рассчитываются следующим образом:

- индекс общей рождаемости равен отношению фактического количества рождений к базовому числу рождений;
- индекс брачной рождаемости равен отношению фактического количества брачных рождений к базовому числу брачных рождений;

- индекс внебрачной рождаемости равен отношению фактического количества внебрачных рождений к базовому числу внебрачных рождений;
- индекс брачной структуры равен отношению базового количества рождений в браке к базовому количеству всех рождений.

Все приведенные индексы связаны следующим соотношением:

$$I^f = I^g * I^m + I^h * (1 - I^m),$$

где I^f – это индекс общей рождаемости, I^g – индекс брачной рождаемости, I^h – индекс внебрачной рождаемости и I^m – индекс брачной структуры.

Следующей значимой моделью в изучении рождаемости является гипотетический минимум естественной рождаемости, введенный Борисовым. Согласно этому показателю, характеризуется тот уровень рождений, ниже которого количество рожденных детей может упасть исключительно под воздействием репродуктивного поведения [4]. Определение естественного уровня рождаемости и его отклонения от фактического является важным для того, чтобы определить масштабы преднамеренного ограничения рождаемости. Значение гипотетического минимума естественной рождаемости демонстрирует фактическое состояние брачной и возрастной структуры и их роль как фактора уровня рождаемости. А также показатель демонстрирует потенциал роста рождаемости за счет проведения демографической политики, в том числе стимулирования населения к росту рождаемости [5]. В модели Борисова приняты минимальные возрастные коэффициенты брачной естественной рождаемости как стандарт и поправочный коэффициент 1,06 вследствие не включения в стандарт возрастов до 19 и после 50 лет. Таким образом, для расчета гипотетического минимума естественной рождаемости используется следующая формула:

$$N^{\text{ГМЕР}} = \frac{1,06 * \sum_{20}^{49} w_x^m F_x^0}{P^{\text{CP}}},$$

где $N^{\text{ГМЕР}}$ – это общий коэффициент гипотетического минимума естественной рождаемости, w_x^m – это количество замужних женщин возрасте x , F_x^0 – минимальные возрастные коэффициенты брачной естественной рождаемости (стандарт) и P^{CP} – средняя численность населения.

Построение таких моделей дает возможность оценить результативность программ, связанных с планированием семьи и стимулированием рождаемости, а также других

вложений в социальные и экономические программы развития, и дает основание для действенной модернизации текущей политики. Кроме того, на основании этих моделей можно выделить факторы, которые имеют потенциальное воздействие на рождаемость в стране. Так, в число этих детерминант входят брачность, возрастная структура женской части населения, аборты, контрацепция, стерильность, продолжительность грудного вскармливания и другие.

1.2. Теория демографических волн

Другим крайне важным обоснованием динамики уровня рождаемости является существование волнообразной траектории деторождения. Теория демографических волн рассматривает уровень рождаемости как состояние, повторяющееся каждое поколение. Если в один относительно короткий период времени в стране происходит демографический катаклизм, то есть событие или их совокупность, повлекшее за собой падение рождаемости, то через поколение (20-25 лет) снова будет наблюдаться снижение, однако менее значительное. Еще через поколение – еще более затухающий отголосок.

Колебания количества рожденных детей обусловлены колебанием количества женщин детородного возраста (как и, соответственно, колебания количества женщин детородного возраста обусловлены колебанием количества рожденных детей). Порядка 80% всех рождений приходится на женщин в возрасте от 20 до 34 лет, поэтому количество женщин этой возрастной категории может определять материнский потенциал государства [6].

Демографическая ситуация в Российской Федерации и динамика рождаемости в частности в первые два десятилетия XXI века могут быть обусловлены событиями XX века. Первая мировая война и Гражданская война были первыми событиями прошлого столетия, послужившими катализаторами резкого падения рождаемости. В 1915-1922 годы не был рожден или же погиб каждый четвертый ребенок. Следующим демографическим спадом было падение рождаемости в 1929-1934 годы. В этот период не был рожден каждый пятый ребенок, а значит примерно 2,85 млн детей. Этот спад рождений специалисты в основном связывают с раскулачиванием деревни, в том числе с большим количеством выкидышей и младенческой смертности в тот период. [7]

На Рис.1 сплошная черная линия отражает количество «родников», если продолжить предыдущую тенденцию рождаемости с предположением, что самого последнего катаклизма не было. Например, для 1940-х годов черная линия демонстрирует количество «родников», с учетом потерь, связанных с войнами в начале века, но без учета раскулачивания деревни. Под числом «родников» в какой-то год в данном случае понимается количество детей, которые были рождены в этот год и которые потом дожили хотя бы до 10 лет. Великая Отечественная война 1941-1945 годов не дала возможности рождаемости стабилизироваться и не позволила родиться 7,4-7,6 млн детей. Падение рождаемости в период 1941-1945 годов было намного глубже предыдущих провалов. В 1943 год родилось практически в два раза меньше детей, чем в 1933 году – минимуме

предыдущего провала. Черная область на рисунке отражает потери, связанные с катаклизмом в этот период, то есть нарожденное количество «родников». [7]

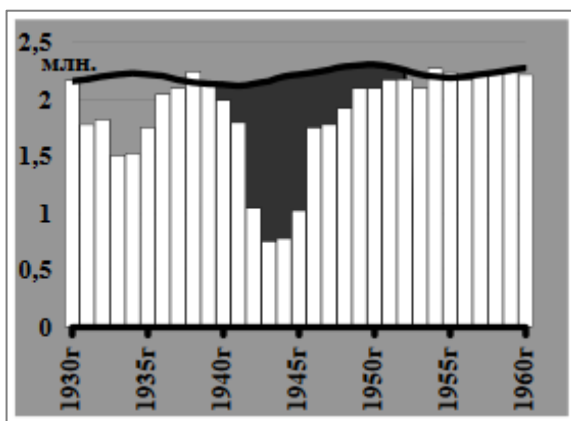


Рис.1 Падение рождаемости в период Великой Отечественной войны

Источник: [Башлачев, В.А., 2006]

После серьезного падения рождаемости во время Великой Отечественной войны в 1950-е годы наблюдался максимум рождаемости и после (в 1960-1970 гг.) она снова стала сокращаться. Очередное падение объясняется отголоском военного провала в динамике. Другой причиной, которая могла дополнительно обусловить снижение рождаемости и оказать такое негативное воздействие в этот период времени, было возросшее число аборт. В ноябре 1955 года проведение операции по искусственному прерыванию беременности было разрешено для всех беременных женщин, если не существовало каких-либо серьезных медицинских противопоказаний [8]. Черная область на Рис.2 отражает потенциальное количество детей, если бы не существовало бы разрешения на проведение абортов 1955 года. Вследствие совокупного воздействия всех этих факторов, в те годы страна недополучила 11,4-11,6 млн детей. [7]

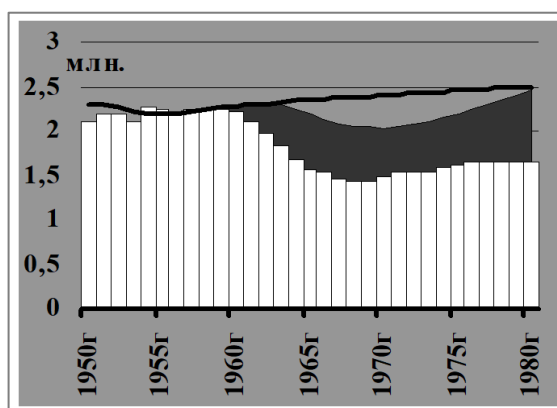


Рис.2 Падение рождаемости в период 1960-1970 годов

Источник: [Башлачев, В.А., 2006]

Вследствие описанного провала в 1960-х случилось снижение рождаемости в 1990-х годах. Помимо этого, «эхо» совпало с проведением реформ, повлиявших на жизнь населения, в том числе на потенциальных родителей. Как следствие, в этот временной интервал страна не получила порядка 6,0-6,2 млн рождений [7]. Ситуация, связанная с падением рождаемости в 1990-х годах отражена на Рис.3. Как видно из рисунка, вследствие сложившейся ситуации страна недополучила больше половины рождений относительно черной линии, учитывающей все катаклизмы XX века кроме большого числа аборт. Черная область на Рис.3 изображает потери в «родниках», обусловленные проведением политических реформ в 1990-х годах. И таким образом, к началу XXI века в Российской Федерации был очередной провал в динамике рождений. [7]

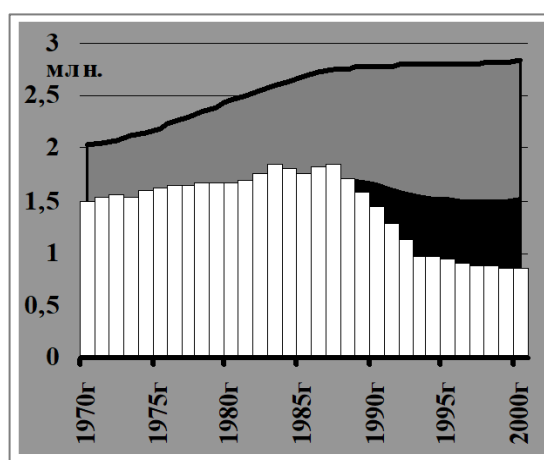


Рис.3 Падение рождаемости в период 1990-х годов

Источник: [Башлачев, В.А., 2006]

В начале XXI века мы наблюдали рост рождаемости в России, который может быть связан с нормализацией ситуации после провала 1990-х. В детородный возраст начали вступать девушки, рожденные до спада конца XX века. Поэтому в 2007 году, когда такая мера государственной поддержки, как материнский капитал, была введена, в стране наблюдался демографический подъем, который, согласно теории демографических волн, связывают с тем, что в 1970-1987 годах был рост числа рожденных девочек. Директор Института социального анализа и прогнозирования РАНХиГС Татьяна Малева также связывает рост рождаемости с демографической волной и утверждает, что в 2007 году не было необходимости в ведении материнского капитала. Она считает, что благодаря росту в 1970-1987 годы увеличивается количество рожденных детей на протяжении всего периода реализации программ стимулирования рождаемости [9].

На Рис.4 наглядно видно динамику числа рождений за весь XX век и начало XXI века. Начало XXI века, характеризующееся ростом числа рождений, является вторым

эхом послевоенного подъема рождаемости, но уже с 2016 года начинается новый цикл снижения рождаемости.

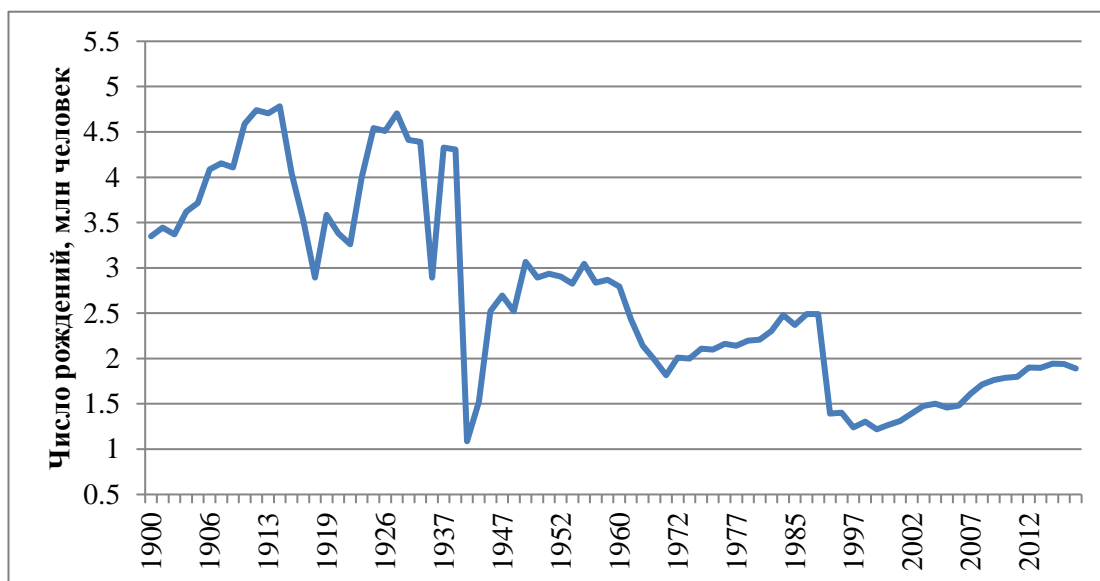


Рис.4 Динамика числа рождений в Российской Федерации в 1900-2016 гг.

Источники: [Вишневский, А.Г., 2006], [Федеральная служба государственной статистики]

Уже через 15 лет, по мнению главы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации Максима Топилина, число женщин фертильного возраста в России сократится на 28% [10], что может спровоцировать очередной провал рождаемости.

Выводы

Важным демографическим аспектом политики стимулирования рождаемости является построение различных моделей рождаемости. Благодаря таким моделям можно не только оценить результативность проводимой политики и потенциал для роста рождаемости, но и выявить факторы, которые могут быть стимуляторами рождаемости при их учете в демографической политике.

Согласно теории демографических волн, основывающейся на описании динамики рождаемости через периодически повторяющиеся, но затухающие провалы количества рожденных детей, примерно с 2016 года начался новый спад. Так как такой показатель, как количество женщин фертильного, то есть детородного, возраста является изначально заданным, и возможность воздействия на него с целью его увеличения не является возможной (в рамках данной работы миграционная политика не рассматривается), необходимо выявить факторы, способные стимулировать каждую женщину к большему числу рождений. В противном случае, через 15 лет число женщин детородного возраста в России сократится на 28%, что вызовет очередной значительный провал рождаемости.

Основной идеей исследователей XX века является то, что на число рождений такие стандартно учитываемые факторы как социальные, экономические, культурные, институциональные и другие факторы оказывают лишь опосредованное влияние. Для более корректного построения моделей рождаемости необходимо учитывать детерминанты, которые являются промежуточными и оказывают более прямое воздействие, такие как брачность, аборты, контрацепция, стерильность, продолжительность грудного вскармливания и другие.

Таким образом, в неблагоприятных с точки зрения структуры населения условиях необходимо идентифицировать промежуточные факторы стимулирования рождаемости и определить их значимость, чтобы смоделировать наиболее результативную политику.

ГЛАВА 2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА СТИМУЛИРОВАНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

2.1. Демографическая ситуация в Российской Федерации до 2007 года

Российская Федерация может быть причислена к числу тех стран, где наблюдается низкая рождаемость и высокая смертность, что привело к устойчивой депопуляции, то есть убыли населения, начавшейся в 90-х годах XX века. В 1992 году численность населения достигла своего максимума, составив порядка 148,6 млн человек. Однако после этого численность населения в Российской Федерации стабильно сокращалась, и за период с 1994 по 2006 годы количество жителей снизилось на 5,6 млн человек. На Рис.5, который демонстрирует динамику численности населения, отражена стабильная нисходящая тенденция с середины 90-х. С 2007 года вступил в силу Федеральный закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей», то есть программа «Материнский капитал».

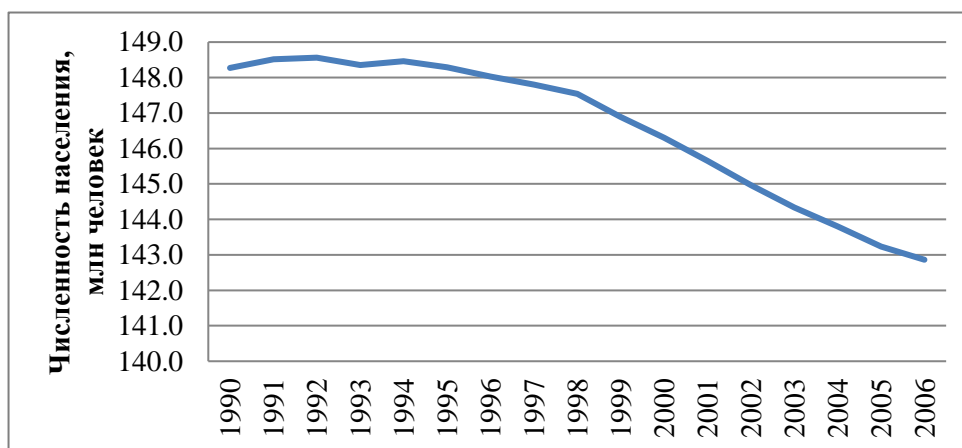


Рис.5 Динамика численности населения Российской Федерации, 1990-2006 гг.
Составлено по: [Федеральная служба государственной статистики]

На численность населения на конец каждого года оказывает влияние не только количество родившихся и количество умерших людей, то есть естественный прирост населения, но и миграционный прирост, который вычисляется как разница между числом въехавших на территорию страны за рассматриваемый промежуток времени и выехавших из нее. По данным Росстата, на протяжении периода времени с 1990 по 2006 годы миграционный прирост в России имел положительную величину, что несколько компенсировало убыль населения. Поэтому можно сделать вывод, что без постоянного притока мигрантов динамика численности населения в России имела бы еще более пессимистичную картину.

Весь рассматриваемый временной интервал существовал отрицательный уровень естественного прироста населения, то есть количество умерших людей всегда было больше количества родившихся. Но на Рис.6 отражено, что эта динамика изменилась примерно в начале 2000-х, и к концу 2006 года естественная убыль населения стала меньше и составила -687,1 тыс. человек (более подробная информация по динамике рождений начала XXI века приведена в Приложении 1). Тем не менее, в стране число рожденных детей не достигает величины, необходимой, чтобы обеспечить простое воспроизводство населения, характеризующееся равенством числа рожденных детей и количества умерших людей.

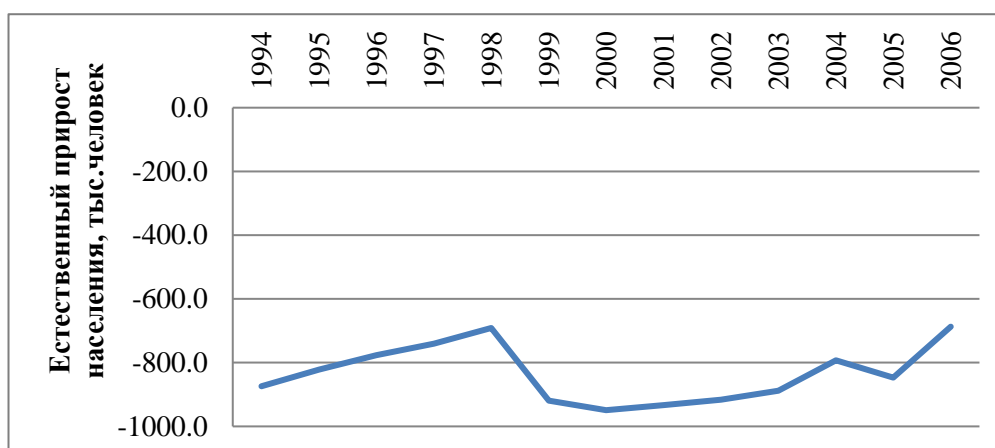


Рис.6 Динамика естественного прироста населения России, 1994-2006 гг.

Составлено по: [Федеральная служба государственной статистики]

Таким образом, с середины 90-х в Российской Федерации существовала тенденция депопуляции населения. Данная проблема обусловлена двумя крупными составляющими: высокая смертность и недостаточный уровень рождаемости. В настоящей работе акцентируется внимание на второй составляющей, а именно – на уровне рождаемости.

2.2. Причины и последствия низкой рождаемости в Российской Федерации

Теория демографических волн, рассмотренная в Главе 1, объясняет взаимозависимость количества рожденных детей и количества женщин фертильного возраста. Однако снижение рождаемости может быть обусловлено и тем фактом, что количество детей, рожденных одной женщиной, снижается. То есть существуют причины, по которым женщины стали иметь меньше детей.

Во-первых, на динамику рождаемости могли оказать воздействие такие факторы, как изменение типа семьи (то есть смещение акцента от традиционной к современной модели семьи) и переход к малодетной модели репродуктивного поведения. Все больше наблюдается семей, где воспитывается только один ребенок и, помимо этого, увеличивается число людей с установкой на бездетность, то имеющих необходимости иметь детей. По данным опросов, которые были проведены Всероссийским центром изучения общественного мнения в начале 2007 года, то есть на старте реализации программы «Материнский капитал», среднее количество детей в семье поколения родителей участников опроса составляло 2,66, в то время как среднее количество детей в семье поколения непосредственно участников опроса - 1,42. Немного выше наблюдаемого количества детей находится показатель среднего планируемого числа детей, то есть количество детей, которое планируется с учетом всех жизненных обстоятельств респондента, который равен 1,54. А если бы в жизни респондента существовали идеальные с его точки зрения условия, то есть если не учитывать неудовлетворяющие его обстоятельства, среднее желаемое количество детей составляет 1,81. Стоит отметить, что для простого воспроизводства населения суммарный коэффициент рождаемости должен был быть равен примерно 2,11—2,15. [11]

Во-вторых, более детально изучив ответы респондентов на вопрос о причинах отсутствия желания иметь детей, которые представлены в Таблица 1, можно идентифицировать основные факторы, являющиеся основой принятия решения о материнстве (отцовстве).

Доминирующей причиной нежелания рождения ребенка среди молодежи, то есть респондентов в возрасте 18-24 лет, является отсутствие семьи и зарегистрированных брачных семейных отношений. Такую причину указало примерно 30% участников опроса среди этой возрастной группы. Пятая часть этой возрастной группы указывает, что основной причиной является их возраст, что говорит о тенденции откладывания момента рождения ребенка из-за желания создания необходимого уровня материального достатка, жилищных условий и иных важных критериев.

Респонденты в возрасте 25-34 лет в качестве факторов отрицательного решения относительно рождения ребенка указывают причины, основанные на их материальном благосостоянии. Среди опрошенного населения этой возрастной группы 27% в качестве главной причины называют низкий уровень доходов (зарботной платы), для 7% причиной является отсутствие удовлетворительных жилищных условий. Пятая часть участников опроса из возрастной группы 25-34 лет подчеркнула факт отсутствия государственной политики по поддержке семей с детьми и указала это основной причиной отказа от рождения ребенка. Кроме того, существенной является причина отсутствия семьи: 15% сказали, что не хотят детей вследствие отсутствия зарегистрированного брака, а 7% указали развод.

Для участников опроса 35-44 лет доминирующими причинами являются детерминанты, которые связаны с состоянием их здоровья, потому что 56% считают, что основной причиной является их возраст, 7% указали болезни, как главный фактор, влияющий на их решение. Кроме того, для 17% важным фактором является недостаточный уровень их материального благополучия (заработная плата, жилищные условия).

Таблица 1

Основные причины, по которым респонденты не хотели бы иметь еще детей, %

	Возрастные группы, лет		
	18-24	25-34	35-44
Развод	-	7	2
Болезни	3	2	7
Смерть супруга	3	2	4
Холост / не замужем	31	15	5
Маленькая квартира	-	7	4
Маленькая зарплата	6	27	13
Возраст	22	15	56
Не люблю детей	-	2	4
Отсутствие государственной политики по поддержке семей с детьми	6	20	7
У меня их и так трое (и больше)	-	-	5
Другое	-	3	5
Затруднились ответить	31	20	7

Источник: [Аналитика экспертов ВЦИОМ, 2007]

Кроме приведенных выше причин, в Российской Федерации серьезное отрицательное влияние на решение относительно рождения ребенка оказывает устойчивое убеждение о снижении материального благополучия семьи и возможностях самореализации родителей при рождении ребенка. По данным опросов ВЦИОМ 2014 года, 56% респондентов считают, что рождение ребенка (детей) ухудшает их материальное положение, 57% склонны ассоциировать рождение ребенка с ограничением свободы, возможности самореализации личности, 60% придерживаются мнения, что ребенок помешает их карьерному росту [12].

Обобщая приведенную информацию, можно сделать вывод, что в середине первого десятилетия XXI века семьи в основном придерживались мнения о том, что хотят иметь одного ребенка, реже – двух. Основной детерминантой, помимо психологической установки на малодетность, семейного положения и возраста, влияющих на принятие решения о рождении ребенка, являлся показатель материального благополучия, то есть доход, жилищные условия. Помимо этого, существенным фактором для населения при принятии решения являлось отсутствие государственной политики по поддержке семей с детьми. Для решения сложившейся проблемы была необходима комплексная программа по стимулированию рождаемости, отвечающая всем аспектам репродуктивного поведения населения и причинам нежелания иметь детей.

По данным Александра Щербакова, профессора кафедры труда и социальной политики Института государственной службы и управления РАНХиГС, в 2017 году, то есть перед стартом новых мер политики стимулирования рождаемости, причина нежелания женщин иметь детей кроется в недостаточном уровне жизни и стремлении населения за счет работы улучшить материальное положение своей семьи. Кроме того, он отметил, что российские женщины теперь имеют намного больше карьерных амбиций, что также не дает им в полной мере реализовывать свой репродуктивный потенциал. [13]

Процесс снижения рождаемости, характеризующийся постепенным старением нации, имеет ряд значительных последствий, которые условно можно разделить на положительные и отрицательные последствия.

Среди негативных воздействий падения рождаемости на различные значимые аспекты экономической и социальной сферы стоит отметить следующее:

1. изменение этнического состава населения, исчезновение нации и её культуры, ослабление национальной индивидуальности;
2. дефицит трудовых ресурсов и замедление экономического роста;

3. рост нагрузки на трудоспособное население, вследствие увеличения количества пенсионеров, приходящихся на одного рабочего;
4. необходимость увеличения налогов вследствие увеличения обязательств по выплате пенсий;
5. существенный рост нагрузки на бюджет вследствие роста медицинских, социальных и иных расходов;
6. сокращение числа школ, высших учебных заведений, влекущее за собой сокращение преподавательского состава;
7. сокращение мобилизационных ресурсов вооруженных сил Российской Федерации;
8. рост дисбаланса плотности населения и рост давления со стороны соседних государств на территории, характеризующиеся низкой заселенностью.

Но нельзя забывать, что значимость этих последствий не является постоянной величиной. Например, в современных условиях ядерной защиты падение обороноспособности вследствие снижения лиц призывного возраста не является столь однозначным фактором. Также для мирового уровня развития технологий и автоматизации производств ситуация нехватки рабочих рук также может быть решена. Помимо этого стоит выделить возможные положительные последствия процесса снижения рождаемости. Так, например, в ситуации низкой рождаемости может снижаться уровень безработицы. Кроме этого, при снижении количества детей в семье могут увеличиваться затраты на одного ребенка, в том числе на его развитие и образование, что способно положительно повлиять на человеческий капитал в стране.

Другим последствием психологи выделяют изменение социального поведения. Отмечается, что при снижении рождаемости и сокращении числа детей в семье усилятся индивидуалистическое поведение граждан. Это может привести к созданию общества, которое будет разительно отличаться от существующего общественного строя.

Очевидно доминирование отрицательных последствий малодетности для России, что вынуждает руководство страны не только минимизировать отрицательные последствия, но и подталкивает стимулировать рождаемость. Таким образом, для решения сложившейся проблемы был разработан и принят Федеральный закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей». Помимо этого, в конце 2017 года было принято решение о начале реализации новых мер государственной поддержки: ежемесячных выплатах нуждающимся семьям, имеющим детей, и субсидирование ипотеки.

2.3. Меры по стимулированию рождаемости в зарубежных странах

Вопросы рождаемости и, в частности, ее стимулирования являются значимым аспектом государственной политики многих государств. Однако, в связи с различными экономическими и социальными условиями, а также в связи с разницей в менталитете и стиле жизни населения разных государств, меры по стимулированию рождаемости также различаются.

В западном обществе вопросы репродуктивного поведения являются сугубо индивидуальными и семейными, поэтому вмешательство государства должно быть деликатным. Ученые считают, что напрямую стимулировать рост рождаемости почти невозможно, в связи с этим правительства склоняются в сторону проведения семейной политики, направленной на создание наиболее комфортных условий для рождения ребенка и его воспитания. Кроме этого, население западных стран является достаточно грамотным в вопросах демографии и высоко информировано о текущей демографической ситуации. Например, во Франции ежегодный доклад о демографической ситуации освещается на первых страницах национальных газет. [14]

На фоне изменения стиля жизни, особенно заметного в развитых странах, освещаются две противоположные точки зрения относительно правильных семейных установок. Сторонники традиционной позиции выступают за укрепление семейных ценностей и традиционное разделение семейных обязанностей на роль мужчины-добытчика и роль женщины-хранительницы очага; сторонники модернистской точки зрения выступают за равноправие разных семей, а также за равенство мужчин и женщин в семейных вопросах. Интересно, что в США, где активнее освещается модернистская точка зрения, самая высокая рождаемость среди развитых стран, а в Италии с ее традиционными семейными ценностями – самая низкая.

В таких странах как Великобритания, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Норвегия, Португалия, Финляндия, Франция и Швеция осуществляется полная поддержка материнства, то есть пособия семьям с детьми выплачиваются из государственного бюджета и не являются связанными со страхованием. Например, в Норвегии те матери, которые до рождения ребенка работали, в течение следующих 42 недель с момента рождения могут получить полное возмещение заработной платы, либо 80% от оклада в течение года после рождения. Кроме этого, в Норвегии существует возможность выхода в декретный отпуск отца [15]. А во Франции пособие на ребенка полагается лицам, имеющим хотя бы двух детей, независимо от гражданства [16]. В других странах Европейского союза семейные пособия получают только застрахованные женщины.

Интересно, что в большинстве стран Европейского союза размер пособия увеличивается с увеличением возраста ребенка.

Другой мерой поддержки, распространенной в странах, где не так широко применяются пособия, являются налоговые льготы. Так, в Исландии пособие на ребенка предоставляется в форме налогового вычета [16].

В Швеции одним из катализаторов роста населения является развитая демографическая политика, одним из ведущих направлений которой является выплата семейного пособия всем, в том числе мигрантам. В США помимо существования комфортных условий для мигрантов, то есть роста населения за счет миграционного потока, существует система социальной поддержки особо нуждающемуся населению. Кроме этого, активную позицию занимают частные организации, которые зачастую предоставляют оплачиваемые отпуска по семейным обстоятельствам, дают возможность подбирать удобный рабочий график и финансируют дошкольные учреждения [15].

Другим важным аспектом, влияющим на количество рождений, является законодательство об абортах. В большинстве стран Европы аборт легализован, однако существуют разные рамки разрешения. В Ирландии, Андорре, Сан-Марино и Монако аборт разрешен в тех случаях, если беременность является опасной для здоровья и жизни женщины. В таких государствах, как Польша, Испания, Лихтенштейн, аборт возможен в случае угроз физическому здоровью и жизни матери, а также в случае угрозы психическому здоровью беременной женщины. Кроме этого, аборт в этих странах допустим в случаях изнасилования, инцеста или аномального развития плода. В Великобритании, Финляндии, Исландии и Люксембурге, кроме упомянутых оснований для проведения аборта законодательно разрешена процедура прерывания беременности по социально-экономическим основаниям. А, например, в Мальте и Ватикане искусственное прерывание беременности запрещено [16].

Таким образом, можно выделить основные направления стимулирования рождаемости в разных странах:

- активное освещение в СМИ демографических проблем;
- воздействие на сформированную модель репродуктивного поведения;
- финансовое обеспечение в форме пособий с целью создания более благоприятных условий для воспитания ребенка;
- законодательство об абортах.

2.4. Меры по стимулированию рождаемости в Российской Федерации

Среди основных мер государственной поддержки семей с детьми в Российской Федерации существенное место занимает программа материнского капитала. В 2017 году было принято решение о продлении ее реализации до конца 2021 года. Кроме этого, было принято решение, что семьи, особо нуждающиеся в денежных средствах, смогут получать их в счет материнского капитала в виде выплат раз в месяц.

Другой масштабной мерой стимулирования рождаемости являются государственные пособия гражданам, имеющим детей, которые выплачиваются на разных этапах, начиная с постановки на учет по беременности и заканчивая достижением ребенком возраста полутора лет.

В конце 2017 года Владимиром Путиным была предложена программа с более комфортными ипотечными условиями для семей со вторым или третьим ребенком, родившимися после начала 2018 года. В рамках этого направления поддержки семей будет осуществляться субсидирование процентной ставки.

Другим нововведением 2018 года являются выплаты на рождение первого ребенка. Средняя величина такой выплаты по стране составляет примерно 10,5 тысяч рублей в месяц. Выплаты будут осуществляться в течение полутора лет с момента рождения ребенка.

2.4.1. Федеральный закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»

Согласно Федеральному закону «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» установлены различные виды государственных пособий. Пособия выплачиваются на разных этапах – от постановки на учет по беременности и до достижения полуторалетнего возраста ребенка. Кроме этого, ряд пособий предусмотрен при усыновлении ребенка.

В Таблице 2 приведен перечень пособий, особенности для разных категорий матерей и методики расчета.

Таблица 2

Размер пособий гражданам, имеющим детей

Вид пособия	Категории	Методика расчета
Пособие по беременности и родам	Женщины, работающие по трудовому договору	Сумма дохода за 2 календарных года, предшествующих году наступления отпуска по беременности и родам, делить на 730 и умножить на число календарных дней, приходящихся на период отпуска по беременности и родам
	Безработные женщины при определенных условиях	628,47 рублей
	Женщины, обучающиеся по очной форме обучения	В размере стипендии
	Женщины, проходящие военную службу по контракту	В размере денежного довольствия
	Женщины, усыновившие ребенка (детей) в возрасте до трех месяцев и относящиеся к вышеперечисленным категориям	Определяется исходя из того, к какой из вышеперечисленных категорий относится женщина
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности	Женщины, подлежащие обязательному социальному страхованию в связи с материнством (работающие по трудовому договору); Безработные женщины; Женщины, обучающиеся по очной форме обучения; Женщины, проходящие военную службу по контракту	628,47 рублей
Единовременное пособие при рождении ребенка	-	16 759,09 рублей

Продолжение таблицы

Вид пособия	Категории	Методика расчета
Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им полуторалетнего возраста	Работающие лица	40% от среднего заработка за последние 2 календарных года (но не более 24 536,57 рублей и не менее 3 142,33 рублей за первого и 6 284,65 рублей за второго ребенка)
	Неработающие и иные лица	3 142,33 рублей за первого и 6 284,65 рублей за второго ребенка
Единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью	В случае усыновления ребенка	16 759,09 рублей
	В случае усыновления ребенка-инвалида	128053,08 рублей
Единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву	-	26 539,76 рублей
Ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву	-	11374,18 рублей

Составлено по: [Федеральный закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»], [Постановление Правительства РФ «Об утверждении коэффициента индексации выплат, пособий и компенсаций в 2018 году»]

Как можно заметить, государственные пособия гражданам, имеющим детей, выплачиваются на разных этапах, начиная с постановки на учет по беременности и заканчивая достижением ребенком возраста полутора лет, и их размер различный для

разных категорий женщин. Кроме того, размер пособия регулярно индексируется в соответствии с текущей ситуацией.

2.4.2. Федеральный закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей»

К окончанию 2006 года был разработан и принят закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» в целях создания условий, обеспечивающих этим семьям достойную жизнь, на базе которого с начала 2007 года стартовала реализация программы материнского (семейного) капитала, окончание которой на данный момент запланировано на 31 декабря 2021 года. Главной целью политики материнского капитала, которая была обозначена Владимиром Путиным в мае 2006 года, является именно повышение рождаемости. В своем выступлении перед Федеральным собранием Президент сказал: «Государство, если оно действительно заинтересовано в повышении рождаемости, обязано поддерживать женщину, принявшую решение родить второго ребенка. Должно предоставить в ее распоряжение, так сказать, первичный, базовый, материнский капитал, который реально повысил бы ее социальный статус, помог бы решать будущие проблемы» [17]. Дальнейшее описание программы приводится на основании текста Федерального закона «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» от 29.12.2006 N 256-ФЗ.

Дополнительными мерами государственной поддержки в рамках рассматриваемого закона считаются меры, направленные на улучшение жилищных условий, получение образования, социальную адаптацию и интеграцию в общество детей-инвалидов, а также на повышение уровня пенсионного обеспечения с учетом особенностей, установленных настоящим Федеральным законом. Материнский капитал, в свою очередь, это средства федерального бюджета, передаваемые в бюджет Пенсионного фонда Российской Федерации на реализацию вышеперечисленных мер государственной поддержки.

Правом на получение дополнительных мер, в рамках рассматриваемого закона, государственной поддержки обладают:

- 1) женщины, которые родили или усыновили второго ребенка, начиная с 1 января 2007 года;
- 2) женщины, которые родили или усыновили третьего ребенка или последующих детей, начиная с 1 января 2007 года, если ранее они не воспользовались правом на дополнительные меры государственной поддержки;

- 3) мужчины, которые являются единственными усыновителями второго или последующих детей, в случае, если ранее не было использовано право на получение материнского (семейного) капитала, если решение суда об усыновлении вступило в законную силу, начиная с 1 января 2007 года.

Помимо этого, ребенок и родители должны иметь гражданство Российской Федерации вне зависимости от места их жительства.

Кроме перечисленных категорий лиц возможность получения средств материнского капитала имеют:

- 1) отец или усыновитель ребёнка вне зависимости от наличия гражданства РФ, если у женщины, родившей или усыновившей детей, прекращается право на получение средств дополнительной государственной поддержки. Это может произойти в случае смерти матери, лишения родительских прав в отношении ребёнка, в связи с рождением или усыновлением которого у женщины возникло право на получение материнского капитала, или совершения в отношении ребёнка (детей) умышленного преступления;
- 2) несовершеннолетний ребёнок (дети в равных долях) или учащийся по очной форме обучения ребёнок до достижения им 23-летнего возраста в случае, когда родители (усыновители) лишаются права на получение дополнительных мер государственной поддержки.

Если данные условия соблюдены, то для реализации права на дополнительные меры государственной поддержки гражданин (или его законный представитель, или законный представитель ребенка) должен обратиться непосредственно либо через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в территориальный орган Пенсионного фонда РФ путем подачи соответствующего заявления со всеми необходимыми документами. После этого потребуется месяц на ожидание ответа Пенсионного фонда, и в случае положительного ответа сертификат на получение материнского капитала будет передан заявителю. Стоит отметить, что срок обращения в Пенсионный фонд РФ с заявлением на выдачу сертификата на материнский капитал после рождения или усыновления второго, третьего или последующего ребенка не ограничен.

В законе «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» также обозначены направления, по которым средства материнского капитала в полном объеме или по частям могут быть расходованы:

- 1) улучшение жилищных условий (погашение ипотечного кредита или другого кредита/займа, взятого с целью покупки жилья; реконструкция и ремонт

жилого дома с увеличением жилой площади; компенсация за строительство дома; ремонт и строительство дома своими силами, в том числе покупка строительных материалов, оплата услуг строителей; долевое строительство; участие в жилищно-строительных кооперативах);

- 2) получение образования ребенком (детьми) в возрасте не более 25 лет на дату начала обучения по соответствующей образовательной программе;
- 3) формирование накопительной пенсии для женщины, родившей/усыновившей ребенка;
- 4) приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов (осуществляется путем компенсации расходов на приобретение таких товаров и услуг);
- 5) получение ежемесячной выплаты в размере детского прожиточного минимума в регионе проживания, если среднедушевой доход семьи в месяц не превышает 1,5 размер прожиточного минимума. Ребенок должен быть рожден после 1 января 2018 года, а соответствующие выплаты осуществляются до достижения ребенком 1,5 лет.

Стоит отметить, что последнее два направления являются относительно новыми. Пункт 4 был введен Федеральным законом «О внесении изменений в Федеральный закон о дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» от 28.11.2015 № 348-ФЗ. Перечень товаров и услуг, подлежащих компенсации, устанавливается Правительством Российской Федерации, а факт оказания услуги или покупки товара должен быть документально подтвержден. Пункт 5 был введен в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2017 № 432-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей».

Помимо перечисленных направлений использования средств материнского капитала существует возможность единовременного получения части средств. Впервые это было введено Правительством РФ в 2009 году и потом в 2010 году в связи с тяжелой экономической ситуацией. Тогда единовременная помощь из материнского капитала составляла 12 000 руб. После этого возможность получения единовременных выплат из материнского капитала была отменена. Но в 2015 году Правительством РФ эта мера была снова введена, и размер выплаты составил 20 000 рублей. В настоящий момент это направление всё еще существует, и сумма увеличена до 25 000 рублей.

Размер материнского капитала в 2007 году был установлен на уровне 250 000 рублей. Каждый год в рамках федерального бюджета устанавливается новый размер материнского капитала в соответствии с темпами роста инфляции. Аналогичным образом

происходит пересчет части средств материнского капитала оставшейся на момент индексации. Однако индексация не была проведена в 2016 и 2017 годах, а на период с 2018 по 2020 года и вовсе отменена. Суммы средств материнского капитала за каждый год и соответствующие этим годам уровни инфляции приведены в Таблице 3.

Таблица 3

Сумма средств материнского капитала с учетом ежегодных поправок на инфляцию

Год	Сумма средств материнского капитала, руб.	Примечание
2007	250 000,00	-
2008	276 250,00	+10,5 %; инфляция за 2007 г. 11,9 %
2009	312 162,50	+13 %; инфляция за 2008 г. 13,3 %
2010	343 378,80	+10 %; инфляция за 2009 г. 8,8 %
2011	365 698,40	+6,5 %; инфляция за 2010 г. 8,8 %
2012	387 640,30	+6 %; инфляция за 2011 г. 6,1 %
2013	408 960,50	+5,5 %; инфляция за 2012 г. 6,6 %
2014	429 408,50	+5 %; инфляция за 2013 г. 6,5 %
2015	453 026,00	+5,5 %; инфляция за 2014 г. 11,4 %
2016 - 2020	453 026,00	В соответствии со ст. 4.1. и 4.3 Федерального закона от 06.04.2015 № 68-ФЗ в 2016 и 2017 г. размер материнского капитала не индексируется. Ежегодный пересмотр размена материнского капитала с учетом темпов роста инфляции приостановлен с 1 января 2018 года до 1 января 2020 года в соответствии со ст. 12 Федерального закона от 19.12.2016 № 444-ФЗ.

Составлено по: [Индексация материнского капитала по годам]

Распоряжаться средствами материнского капитала можно в любое время по истечении трех лет со дня рождения (усыновления) ребенка, рождение которого стало основанием для получения материнского капитала. Однако существует ряд исключений, позволяющих подавать заявление о распоряжении средствами материнского капитала и до достижения трехлетнего возраста ребенка:

- 1) использование средств материнского капитала полностью или частично на уплату первоначального взноса и (или) погашение основного долга и уплату процентов по кредитам или займам на приобретение (строительство) жилого помещения, включая ипотечные кредиты, предоставленным гражданам по кредитному договору (договору займа), заключенному с организацией, в том числе кредитной организацией;

- 2) использование средств на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов;
- 3) оплата платных образовательных услуг по реализации образовательных программ дошкольного образования, оплата иных связанных с получением дошкольного образования расходов;
- 4) ежемесячная выплата.

Таким образом, в законе «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» четко определены те, кто имеет право на получение материнского капитала, и направления его использования.

2.4.3. Федеральный закон «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

В рамках Федерального закона «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» осуществляются ежемесячные выплаты семьям, где был рожден или усыновлен первый ребенок, а также рожден или усыновлен второй ребенок. Выплаты осуществляются до момента достижения ребенком возраста полутора лет. Правом на получение этой выплаты обладают граждане, которые постоянно проживают на территории Российской Федерации, если ребенок был рожден или усыновлен с момента начала 2018 года. На данную выплату могут рассчитывать семьи, в которых среднедушевой доход на одного члена семьи не выше полуторакратного размера прожиточного минимума трудоспособного населения, установленного в регионе за второй квартал года, который предшествует году обращения за назначением выплаты. Родитель может подать заявление в любое время до достижения возраста полутора лет ребенка, но при обращении в течение полугода с момента рождения ребенка выплата назначается с момента рождения ребенка (при подаче заявления по истечении этого срока выплата осуществляется с момента обращения).

Величина данной выплаты равна размеру прожиточного минимума для ребенка, установленного в регионе проживания семьи, за второй квартал года, который предшествовал году, когда было предоставлено обращение за назначением этой выплаты.

Российская Федерация делегирует органам государственной власти на уровне регионов полномочия по назначению и осуществлению выплаты, связанной с рождением или усыновлением первого ребенка, и финансирует эти расходы в виде субвенций из государственного бюджета, носящих целевой характер. Выплаты в связи с рождением или усыновлением второго ребенка осуществляются из средств Пенсионного фонда Российской Федерации, переданных из государственного бюджета, в счет материнского

капитала. При этом размер материнского капитала ежемесячно уменьшается на выплаченную сумму.

Для определения возможности получения семьей выплаты необходимо рассчитать среднедушевой доход семьи. При расчете доходов семьи учитываются следующие формы денежных поступлений:

- материальное вознаграждение за выполнение трудовых или иных обязанностей (в том числе выплаты компенсационного или стимулирующего характера), выплаты за выполнение работы, оказание услуги;
- пенсионные выплаты, пособия, стипендии и другие подобные поступления денежных средств;
- денежные поступления, связанные с получением правопреемником средств пенсионных накоплений умерших застрахованных лиц;
- денежные средства в форме компенсаций, которые выплачиваются государственным органом или общественным объединением в случае исполнения гражданином государственных или общественных обязанностей;
- денежное содержание граждан, проходящих государственную службу, связанную с правоохранительной деятельностью (военнослужащие, сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудники учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудники таможенных органов и другие).

Ежемесячная выплата в связи с рождением или усыновлением первого ребенка или рождением или усыновлением второго ребенка назначается на срок один год, после чего гражданин должен продублировать свое заявление для продления выплат до полуторалетнего возраста ребенка.

2.4.4. Субсидирование ипотеки для семей с детьми

30 декабря 2017 года было утверждено Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил предоставления субсидий из федерального бюджета российским кредитным организациям и акционерному обществу «Агентство ипотечного жилищного кредитования» на возмещение недополученных доходов по выданным (приобретенным) жилищным (ипотечным) кредитам (займам), предоставленным гражданам Российской Федерации, имеющим детей». Дальнейшее описание приводится по данному постановлению.

Правом на получение кредитных средств на льготных условиях в соответствии с этими правилами обладают граждане Российской Федерации, у которых в период с 1 января 2018 года до 31 декабря 2022 года рождается второй и (или) третий ребенок. Таким образом, те семьи, в которых дети были рождены до 2018 года, а также семьи, где в этот период рождаются четвертый и последующие дети, не могут воспользоваться льготными условиями ипотеки.

Для получения субсидии ипотечный договор должен быть заключен с 1 января 2018 года. Ставка по такому ипотечному договору составит 6% годовых. Если родители уже имеют ипотеку, то в случае рождения второго или третьего ребенка в указанный временной период они могут рефинансировать остаток по ипотечному кредиту под 6% годовых (то есть заключить новый договор на остаток долга). Выплаты по процентной ставке выше 6% на себя берет государство. По завершении льготного периода процентная ставка для семьи будет равна размеру ставки рефинансирования на дату получения ипотеки плюс 2%.

Условием для предоставления такой субсидии является покупка жилья на первичном рынке (на покупку на первичном рынке жилья готового жилья по договору купли-продажи или на приобретение жилья, находящегося на этапе строительства, по договору участия в долевом строительстве).

Сроки финансирования государством ипотек составляют:

- три года, если в период с 1 января 2018 года по 31 декабря 2022 года был рожден второй ребенок;
- пять лет, если в период с 1 января 2018 года по 31 декабря 2022 года был рожден третий ребенок.

Кроме этого, если в семье, уже получающей субсидию за рождение в указанный срок второго ребенка, рождается третий ребенок, то срок субсидирования процентной ставки для такой семьи продлевается еще на 5 лет (то есть общий срок субсидирования для них составит 8 лет).

Правилами обозначены максимальный допустимый размер кредита для участия в программе субсидирования:

- 3 млн рублей для жилья, которое расположено на территории субъекта Российской Федерации (кроме Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга или Ленинградской области);
- 8 млн рублей для жилья, которое расположено на территории Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга или Ленинградской области.

2.5. Результаты текущей государственной политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации

2.5.1. Динамика рождаемости в период с 2007 по 2017 года

На период с начала реализации программы «Материнский капитал» в 2007 году и по настоящее время пришлось стабилизация численности населения в Российской Федерации и дальнейший ее рост. На Рис.7 видно, в 2016-2017 годы численность населения превысила уровень начала века. Однако значительный скачок после 2014 года также связан с присоединением территорий Республики Крым и города Севастополя. Кроме того, на положительную динамику могла оказать воздействие увеличивающаяся продолжительность жизни. Так, по данным Росстата, в 2017 году ожидаемая продолжительность жизни при рождении составляет 72,70 лет (67,51 лет для мужчин и 77,64 лет для женщин) против 67,61 лет (61,46 лет для мужчин и 74,02 лет для женщин), которые были в 2007 году.

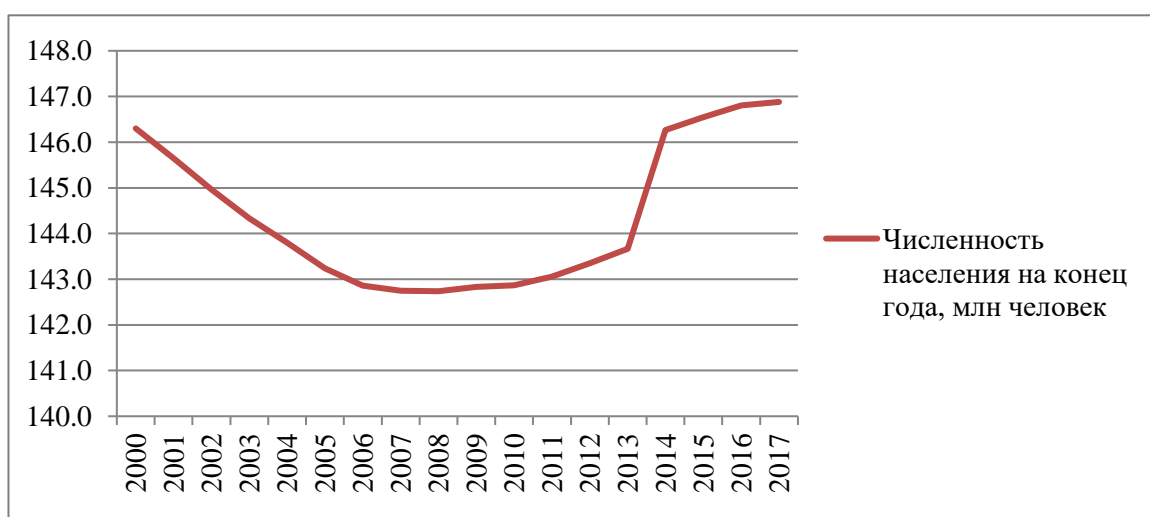


Рис.7 Динамика численности населения РФ, 2000-2017 гг.

Составлено по: [Федеральная служба государственной статистики]

Другим параметром, влияющим на численность населения, является именно рождаемость. На первый взгляд, на Рис.8 видно, что после начала реализации программы материнского капитала в 2007 году рождаемость начала расти. Более подробная информация по динамике численности населения приведена в Приложении 1. Впервые за весь период с начала XXI века в 2012 году линия естественного прироста приблизилась к нулевому значению и составила -4,251 тыс. человек, а в 2013 году пересекла нулевую отметку и составила 24,013 тыс. человек. Динамика числа родившихся детей тоже демонстрирует рост – после 2007 года наблюдается незначительный рывок графика вверх. Кроме того, суммарный коэффициент рождаемости в 2015 году составил около 1,78

ребенка на одну женщину по сравнению с 1,3 ребенка на женщину в 2006 году (см. Приложение 2).

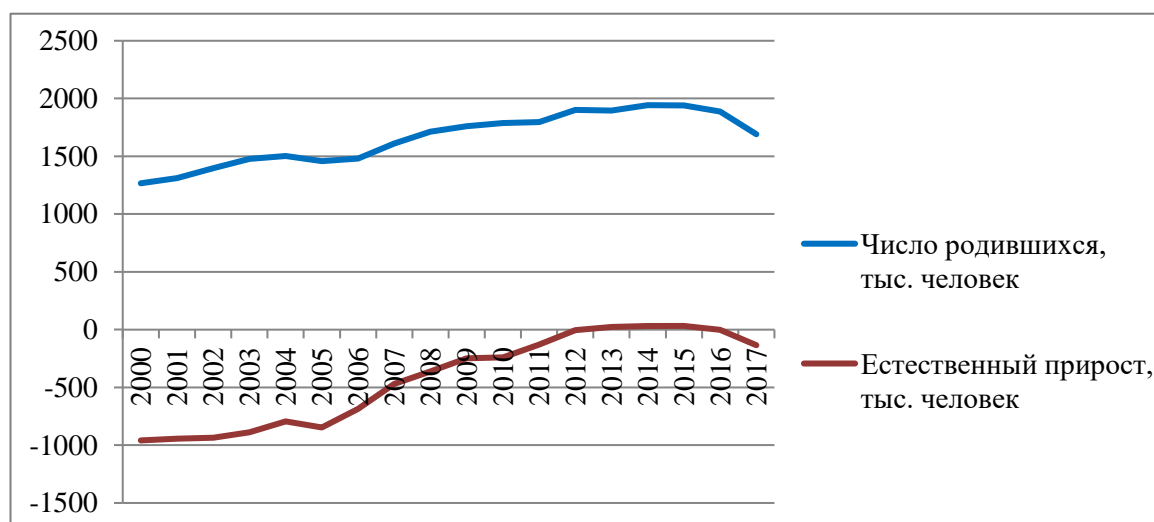


Рис.8 Динамика рождаемости и естественного прироста населения РФ, 2000-2017 гг.
Составлено по: [Федеральная служба государственной статистики]

Приведенные в целом положительные последствия после начала реализации масштабной программы поддержки семей «Материнский капитал» могут быть приняты как подтверждение успеха изучаемой государственной демографической политики. Но ряд проводимых российских исследований дают основания для противоположной оценки государственных мер и акцентируют внимание на иных причинах роста рождаемости.

Кроме этого, неоднозначности в оценке результативности государственной политики стимулирования рождаемости добавляет и дальнейшая динамика рождаемости. По данным Росстата, после 2015 года число родившихся детей и естественный прирост снова стали снижаться: в 2016 году было рождено на 51,85 тыс. детей меньше, чем в 2015 году, а естественная убыль населения составила -2,286 тыс. человек. В 2017 году тенденция продолжилась: число рождений снизилось еще на 198,8 тыс. человек, а естественная убыль достигла уровня 2011 года и составила 135,8 тыс. человек. Более подробная информация по динамике рождений приведена в Приложении 1. Суммарный коэффициент рождаемости тоже стал снижаться и составил 1,762 и 1,621 детей на одну женщину в 2016 и 2017 годах соответственно.

2.5.2. Статистика реализации государственной политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации

На данный момент времени фактические результаты реализации демографической политики Российской Федерации в области рождаемости мы можем наблюдать лишь

относительно материнского капитала, так как другие меры являются сравнительно новыми. За все время существования программы государственной поддержки семей, имеющих детей с 2007 по 2017 годы, по оценкам Пенсионного фонда РФ к концу 2017 года было выдано порядка 8,337 млн сертификатов [18] на общую сумму более 1 600 млрд руб. Для сравнения, за этот период времени было рождено примерно 19,9 млн детей.

Коэффициент материнского капитала за 2007-2017 года, который может быть рассчитан как отношение количества выданных сертификатов за анализируемый промежуток времени к числу рожденных детей за этот же период времени, приведен в Таблице 4 и демонстрирует востребованность сертификатов относительно уровня рождаемости.

Таблица 4

Динамика коэффициента материнского капитала

Год	Количество рожденных, тыс. человек	Количество выданных сертификатов, тыс. штук	Коэффициент материнского капитала
2007	1610,122	313,8	0,195
2008	1713,947	568,6	0,332
2009	1761,687	940,3	0,534
2010	1788,948	789,4	0,441
2011	1796,629	700,5	0,390
2012	1902,084	723,7	0,380
2013	1895,822	786,3	0,415
2014	1942,683	823,4	0,424
2015	1940,579	1014	0,523
2016	1893,9	924,8	0,488
2017	1689,9	725	0,429

Составлено по: [Федеральная служба государственной статистики], [Коробкова, Н. А. Перспективы модернизации программы «Материнский капитал», 2017], [Терентьев, И. Исследование РБК, 2015], [Петрова, Е. Россиян все меньше: маткапитал не помогает, 2018]

Наблюдалось существенное повышение коэффициента материнского капитала в 2009 и в 2015 годы. Предположительно, это может быть связано с осуществлением в эти года единовременных выплат из материнского капитала в размерах 12 и 15 тысяч рублей соответственно. Кроме того, высокие показатели коэффициента в 2009 и 2010 годах по сравнению с предыдущими годами могут быть обусловлены тем, что существовало

значительное количество родителей, подавших заявление после достижения ребенком трехлетнего возраста [17].

У коэффициента материнского капитала отсутствует стабильность в динамике. После существенного роста в 2009 году было уменьшение коэффициента материнского капитала, продолжавшееся до 2012 года. Однако в целом сложившуюся ситуацию можно охарактеризовать скорее положительно.

Помимо этого, растет количество семей, которые распорядились средствами материнского капитала полностью или частично. Наиболее интенсивное погашение средств сертификата приходится на 2011 – 2012 года [20].

Если рассматривать расходование денежных средств материнского капитала по направлениям, то основным является приобретение жилья (см. Таблица 5). По информации руководителя ипотечного центра Est-a-Tet Алексея Новикова, порядка 20% сделок по покупке недвижимости с использованием заемных средств осуществляются с привлечением средств материнского капитала [21]. В пенсионном фонде России отметили, что материнский капитал позволил улучшить жилищные условия более чем 5 млн российских семей [19]. Кроме этого, востребованными являются единовременные выплаты, которые, например, в 2015 году составили практически 76 млрд руб.

Таблица 5

Направление расходования средств материнского капитала, млрд руб.

Статьи расходов	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Накопительная часть пенсии матери	-	0,04	0,56	0,1	0,11	0,14	0,8
Оказание платных образовательных услуг	-	0,17	0,68	1,36	2,36	3,56	5,09
На улучшение жилищных условий	26,26	77,69	166,06	210,96	235,07	267,16	287,31
Единовременные выплаты	15,69	19,21	4,78	-	-	-	75,87

Составлено по: [Коробкова, Н.А. Перспективы модернизации программы «Материнский капитал», 2017], [Терентьев, И. Исследование РБК, 2015]

Однако востребованность других путей расходования средств сертификата, таких как оказание платных образовательных услуг (чаще всего деньги направляются на получение высшего образования старшими детьми) и накопительная часть пенсии матери, также демонстрирует рост.

Порядка 500 млрд рублей из федерального бюджета в ближайшие три года будет направлено на выплату пособий на первого ребенка для малообеспеченных семей, субсидирование ставки по ипотечному кредиту для семей, где воспитываются два или три ребенка, и на дальнейшую реализацию программы материнского капитала [22]. В том числе, согласно оценкам специалистов, на выплату пособий для малоимущих семей в ближайшие три года государство потратит порядка 144,5 млрд рублей [19], а на субсидирование ипотеки, по расчетам РАНХиГС, потребуется порядка 160 млрд рублей [22].

Приведенные результаты реализации программы государственной поддержки семей с детьми дают возможность сделать выводы о том, что популярность материнского капитала растет, с каждым годом увеличиваются выплаты по различным направлениям его использования. Можно отметить, что данная мера была замечена населением и используется. Такие меры, как пособия и субсидирование ипотеки на данный момент не имеют существенных фактических результатов, однако на их реализацию закладываются существенные денежные средства, что может косвенно сигнализировать о их потенциальной популярности. Тем не менее, насколько меры государственной политики стимулирования рождаемости воздействуют на желание иметь детей по этим показателям сказать затруднительно.

2.5.3. Аналитический обзор экспертных оценок результативности политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации

Положительная динамика демографических показателей в части рождаемости дает повод рассматривать существующую политику стимулирования рождаемости, и материнский капитал в частности, как эффективный инструмент. Однако специалисты не имеют общей позиции по этому вопросу. Помимо этого, были проведены исследования, которые также не предоставляют однозначной оценки политики. С одной стороны, положительная динамика рождаемости может быть связана с благоприятной структурой женщин репродуктивного возраста и/или изменением календаря рождений. С другой стороны, могла действительно произойти смена семейных установок, вследствие чего рождаемость выросла. Для проведения грамотной демографической политики необходимо оценить эффективность реализуемых программ и принять дальнейшее решение об их существовании и/или модернизации на основании проведенной релевантной оценки.

Максим Топилин в статье 2016 года, которая была опубликована в газете "Коммерсантъ", отмечает, что материнский капитал не нужно отменять или менять на какую-либо другую меру. Глава Минтруда ссылается на исследование ВЦИОМа, по

данным которого 42% жителей России указали на ухудшение своего финансового положение и отметили, что не смогут решить эту проблему без материальной поддержки со стороны государства [23]. Кроме этого, Максим Топилин считает, что возможность получения сертификата на материнский капитал рассматривается теперь не только как один из инструментов демографической политики, но и как социальной или государственной в целом [24]. Генеральный директор Института научно-общественной экспертизы Сергей Рыбальченко утверждает, что отмена материнского капитала невозможна вследствие того, что это подорвет доверие население и ощущение стабильности у жителей страны, и, как следствие, снизит уровень рождаемости [25]. Тем не менее, высказывания о необходимости дальнейшей реализации программы вследствие тяжелого материального положения россиян не связаны с главной задачей программы - стимулированием рождаемости. В первую очередь, необходимо оценить эффективность и реальное влияние существования материнского капитала и других способов поддержки на желание населения иметь больше детей.

О фактической результативности программ субсидирования ипотеки и выплат нуждающимся семьям, имеющим детей, говорить еще рано в связи с тем, что они начали реализовываться с начала 2018 года. Однако, например, по данным Росстата и ВЦИОМ, многие семьи в России выражают желание взять ипотеку, если процентная ставка будет составлять не более 6%, что может свидетельствовать о высоком потенциале программы субсидирования ипотеки [26]. Однако, по мнению руководителя ипотечного центра Est-a-Tet Алексея Новикова, снижение ипотечной ставки не может считаться прямой причиной роста рождаемости [21]. Выплаты нуждающимся семьям также могут иметь высокую значимость в перспективе, так как по оценкам Аналитического центра при Правительстве России, сейчас в стране насчитывается порядка 12 млн работающих бедных [27], а всего за чертой бедности, по данным Счетной палаты, живут более 20 млн россиян [28].

Во-первых, стоит отметить, что относительно результативности текущей политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации существует множество позитивных оценок.

Наиболее обсуждаемой мерой стимулирования рождаемости является материнский капитал, с чем связано наибольшее количество разных точек зрения относительно его результативности.

В утвержденной Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года говорится, что такая мера стимулирования рождения детей, как введение материнского капитала, является наиболее существенной [29]. В

качестве подтверждения этого приводится высокий спрос среди населения, а конкретно то, что сертификат на материнский капитал был получен более 5 млн семей, половина из которых уже воспользовались его средствами (по данным на середину 2014 года).

До старта реализации политики материнского капитала (в 2000-2006 годах) число рожденных детей достигло практически 1,5 млн человек, увеличиваясь примерно на 38 тысяч человек каждый год. В первую очередь, это связано с тем, что девочки, рожденные в период последнего советского демографического бума в 80-х годах, достигли возраста материнства. Кроме того, рост рождаемости в начале XXI века объясняется тем, что люди начали реабилитироваться после глубокого провала конца XX века и реализовали свои отложенные семейные планы. Аналогичных положительных предпосылок на период реализации политики материнского капитала не было, и поэтому можно было бы прогнозировать снижение рождаемости. Однако этого не произошло: рождаемость продолжила расти (как в абсолютном выражении, так и в расчете на 1000 человек населения). Это является следующим аргументом, подтверждающим эффективность такого государственного стимулирования рождаемости, как материнский капитал, который был приведен в статье «Российской газеты» [30].

Андрей Коротаев привел другой аргумент в поддержку того, на рождаемость с 2007 года в наибольшей степени повлиял материнский капитал. Он сказал, что лучше всего положительные последствия программы видны на тех территориях страны, где средства капитала – это существенная доля в стоимости жилья [25]. Например, в русской провинции, где материальный вопрос является наиболее значимым, а 450 тысяч рублей относительно существенными деньгами, выплаты материнского капитала растут. Число рожденных детей в таких регионах растет: Новосибирск, Екатеринбург, Нижегородская, Томская области и другие территории восстановили свой уровень рождаемости [30]. Это сигнализирует об эффективности материнского капитала именно в таких регионах, где преимущественно проживает русское население с традиционно небольшими семьями.

Максим Топилин выступает против отмены материнского капитала и не поддерживает превращение его в средство поддержки только нуждающихся семей. Он считает, что материнский капитал – это одна из самых эффективных мер по поддержке семей с детьми, не требующая разработки новых направлений [23].

Эксперты из Российской академии народного хозяйства и государственной службы при президенте России на основании своего исследования демографической политики 2011-2015 годов сделали вывод об эффективности и действенности материнского капитала. Программа, по их мнению, подталкивает женщин 30-40 лет к рождению ребенка, количество которых к 2020 году, по прогнозам, увеличится на 980 тысяч. Кроме

того, это позволит в некоторой степени компенсировать снижение общего количества женщин детородного возраста. [31]

Помимо позиций экспертов важной является оценка мнения населения. В 2013 году Росстатом был проведен опрос, в котором принимали участие супружеские пары всех возрастов. В ходе исследования порядка 6% опрошиваемых отметили, что на принятие положительного решения относительно рождения второго ребенка повлияла перспектива получения материальной поддержки в форме материнского капитала [30]. Это существенная доля в масштабах всей страны: более 700 тысяч детей за период с начала действия программы по 2013 год были рождены благодаря господдержке. Если предположить, что доля положительных откликов не изменилась, то за все время благодаря программе материнского капитала было рождено более миллиона детей.

Говоря о значимости пособий на ребенка для малоимущих семей, депутат Законодательного Собрания Санкт-Петербурга Оксана Дмитриева акцентирует внимание на том, что при рождении первого ребенка уровень жизни семьи существенно понижается. Поэтому пособие ею рассматривается как неплохая мера, тем более, когда речь идет о финансовой поддержке семей с низким достатком [19]. Депутат Государственной Думы Сергей Вострецов также положительно оценивает пособия, как меру демографической политики. Он считает, что оно способно стимулировать рождаемость, так как предоставляется существенная сумма денег, которая очень важна особенно в первые месяцы после рождения ребенка, когда родители вынуждены нести большие расходы [32].

Доктор экономических наук Никита Кричевский расценивает субсидирование ипотеки и пособие малоимущим семьям, как хороший стимул для рождения ребенка матерями-одиночками. Особенно это важно в виду того, что ученым прогнозируется значительный рост их количества [32].

Во-вторых, в то же самое время другие эксперты негативно оценивают результативность действующей политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации.

Эксперты ВШЭ в своем исследовании 2015 года «Оценка влияния политики материнского капитала в России» пришли к выводу, что программа материнского капитала не смогла в значительной степени повлиять на уровень рождаемости в России. Для проведения анализа была построена динамическая структурная модель рождаемости и трудоустройства, на основании которой можно проанализировать долгосрочный эффект политики материнского капитала. На основании этой модели, рождаемость увеличилась на 0,15, а доля домохозяйств с больше, чем одним ребенком, выросла на 10%. Однако был

сделан вывод о том, что политика лишь сместила календарь рождения ребенка. Кроме того, было выявлено, что политика материнского капитала в наибольшей степени простимулировала рождаемость у женщин, чей доход крайне низок. [33]

К схожему выводу, что материнский капитал лишь стимулирует рожать раньше, а не больше, пришли эксперты на основании социологического обследования населения Вологодской области возраста от 15 до 49 лет, проведенного в 2008 году ВНКЦ ЦЭМИ РАН. Родители, действительно, пользуются помощью государства, но у них отсутствует ощущение стабильности как социальной, так и экономической, вследствие чего желание рождения еще одного ребенка не возникает. [34]

Заведующий центром анализа социальных программ и рисков института социальной политики НИУ ВШЭ Сергей Смирнов считает, что ежемесячные пособия для малообеспеченных семей не будут стимулом для рождения ребенка. К рождению будут готовы лишь те семьи, которые этого хотели. А тех, кто не хотел ребенка, по его мнению, предлагаемая государством денежная поддержка не сможет убедить. [19]

О том, что пособие не окажет эффекта на обычные семьи, которые понимают, что ребенок – это некого рода «долгосрочный проект», высказался директор Центра демографических исследований Института демографии ВШЭ Сергей Захаров [22].

Синявская О.В., Бирюкова С.С. и Фаттахова А.А. для оценки влияния мер государственной политики стимулирования рождаемости на вероятность рождения второго и последующих детей провели регрессионный анализ. В качестве данных были использованы результаты социально-демографического обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» за 2004, 2007 и 2011 годы. Для анализа была построена логистическая модель, где «1» - это наличие рождения ребенка в этот временной период, «0» - отсутствие рождения. В результате было выявлено, что самое большое влияние на вероятность рождения ребенка оказывает возраст матери. Вторым по силе влияния на решение фактором был получен возраст младшего ребенка (если его возраст 4-6 лет, то наибольшие шансы). Другими значимыми факторами являются наличие партнера, место проживания (в сельской местности вероятность выше), уровень образования (выше вероятность у тех, чье образование на уровне начального профессионального) и другие. В построенной логистической модели фактор демографической политики оказался незначимым. [35]

В целом, с тем, что именно динамика рождаемости в прошлом веке оказала влияние на рост в период с 2007 по 2016 годы, согласны и другие демографы, например: председатель Наблюдательного совета Института демографии, миграции и регионального

развития Юрий Крупнов [34] и директор Института демографических исследований Игорь Белобородов [36].

Критике подвергается не только заявление о том, что текущая политика стимулирования рождаемости в Российской Федерации является результативной, но и сами меры в целом.

Если говорить о материнском капитале, то тут существует ряд серьезных недостатков, отмечаемых экспертами. Эта мера государственной демографической политики изначально воздействует на число рожденных детей в разных регионах по-разному. Например, на старте реализации программы материнского капитала наибольшие выплаты были в Северо-Кавказском федеральном округе, где всегда существовала высокая рождаемость. По истечении некоторого времени, количество запросов на получение сертификата снизилось. Другая ситуация существует в регионах Сибири, Урала, Поволжья, где стабильно растут рождаемость и выплаты материнского капитала с каждым годом. В провинции вопрос материальной поддержки в виде 400 тысяч рублей является решающим при планировании рождения ребенка. Для сравнения, в Москве средства материнского капитала не являются решением жилищного вопроса, так как цены на недвижимость намного выше. Поэтому для крупных городов материнский капитал не может быть значительным стимулом [30].

Говоря о пособии для малоимущих семей, директор Центра демографических исследований Института демографии ВШЭ Сергей Захаров отмечает, что эта мера заведомо ориентирована на не самые благополучные слои населения. Так, эта мера действительно может стать стимулом для рождения ребенка для малообеспеченного и малообразованного населения. [22]

Отмечается, что возможность получения материальной поддержки в виде материнского капитала, стимулировала рождение «отложенных» детей [37]. Например, научный сотрудник кафедры демографии Института демографии НИУ ВШЭ Алексей Ракша сказал, что «...все, кто хотел родить второго, уже сделали это, опасаясь, что будет отменена программа маткапитала» [38]. Но в настоящее время, когда реализацию программы постоянно продлевают, семьи уверены, что программа будет действовать и дальше, что уменьшает их стимулы.

Вследствие значительных ограничений использования средств материнского капитала появился новый вид мошенничества, связанный с незаконной реализацией средств сертификата [20]. В таком случае деньги получают не только родители, но и те люди, которые предоставляют услуги помощи по незаконному обороту сертификатов.

Другой значимый недостаток политики материнского капитала озвучила директор Института социального анализа и прогнозирования РАНХиГС Татьяна Малева. Она считает, что, несмотря на то, что материнский капитал стимулировал рождаемость, он привел к появлению другой, не менее значимой проблеме, - «детской бедности». Главным путем расходования средств капитала является решение жилищного вопроса, однако не все семьи, взявшие на себя бремя ипотеки, способны выйти из нее успешно. Кроме того, она отметила, что более половины бедных семей – это семьи, где есть дети, и поэтому, в первую очередь, необходимо позаботиться об уже рожденных детях и позволить, как минимум, тратить деньги капитала на текущие расходы [39]. К похожему выводу пришли представитель комитета Госдумы по социальной политике Сергей Вострецов и глава Национального родительского комитета Ирина Волынец, которые также считают, что замена материнского капитала на точечную поддержку нуждающихся семей будет более эффективной [40].

Приведенные слабые стороны текущей государственной политики поддержки семей с детьми могут вызвать снижение ее результативности. Поэтому при оценке результатов реализации программы материнского капитала и мер государственной политики стимулирования рождаемости в целом необходимо учитывать их существование.

Выводы

В Российской Федерации до 2007 года наблюдалась устойчивая депопуляция, то есть убыль населения, которая началась в 90-х годах XX века. Помимо того, что низкую рождаемость обуславливает сложившаяся вследствие демографических волн структура населения, существует более субъективная причина, связанная с нежеланием людей иметь детей в том количестве, которое достаточно для простого воспроизводства населения.

Процесс снижения рождаемости, характеризующийся постепенным старением нации, имеет ряд значительных последствий, которые обычно носят негативный характер. Снижение рождаемости ставит под угрозу индивидуальность нации и ее культуру, может вызвать экономические и социальные проблемы и ряд других негативных последствий. Поэтому вопрос депопуляции населения был и остается очень актуальным.

В начале XXI века среди основных причин отсутствия желания иметь детей принято называть переход от традиционного типа семьи к современной модели, основанной на малодетной модели репродуктивного поведения. Другой важной составляющей такой мотивации выступал недостаточный, по мнению семей, уровень их материального благополучия, в том числе их доход и жилищные условия. Помимо этого, значимым фактором для семей при принятии решения о рождении ребенка являлось отсутствие государственной политики по поддержке семей с детьми. В 2017 году, то есть перед стартом новых мер государственного стимулирования рождаемости, среди основных причин отсутствия желания иметь детей были также недостаточный уровень благосостояния семей и увеличившиеся карьерные амбиции женщин.

Зарубежный опыт проведения политики с целью поддержания необходимого уровня рождаемости основывается на проводимых мероприятиях в нескольких ключевых направлениях. Во-первых, это активное освещение в СМИ демографических проблем и повышение грамотности населения в данном направлении. Во-вторых, в ряде государств совершаются попытки воздействия на сформированную модель репродуктивного поведения. В-третьих, осуществляется финансовая поддержка в форме пособий с целью создания более благоприятных условий для воспитания ребенка. И в-четвертых, наиболее радикальной мерой является законодательство об абортах, в том числе ограничение их проведения. Помимо этого важно, что в ряде стран акцентируется внимание на проведении именно семейной политики, то есть на создании благоприятных условий для рождения и воспитания ребенка, а не на прямом материальном стимулировании.

Таким образом, для решения сложившейся проблемы был разработан и принят Федеральный закон от 29.12.2006 № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей». Помимо этого, в конце 2017 года было принято

решение о начале реализации новых мер государственной поддержки: ежемесячных выплатах нуждающимся семьям, имеющим детей, и субсидирование ипотеки.

На первый взгляд, после начала реализации программы материнского капитала в 2007 году рождаемость начала расти. Демонстрирует положительную динамику и естественный прирост населения, который впервые за весь период с начала XXI века в 2013 году стал положительным. Кроме того, суммарный коэффициент рождаемости в 2015 году составил около 1,78 ребенка на одну женщину по сравнению с 1,3 ребенка на женщину в 2006 году. Однако в 2016 году рождаемость снова начала падать, о чем свидетельствуют данные Росстата.

Эксперты разделяются во мнении относительно воздействия на число рожденных детей государственной политики стимулирования рождаемости. Одни считают, что материнский капитал оказал решающее воздействие на желание населения иметь детей и что новые меры демографической политики в виде пособий и субсидирования ипотеки также являются очень перспективными. Другие уверены, что материнский капитал не оказал желаемого воздействия на рождаемость и что новые меры в будущем не продемонстрируют высоких результатов. Кроме того, ряд экспертов утверждает, что реализуемая демографическая политика способна стимулировать рождение у неблагополучных групп населения, что является нежелательным.

Так как единого мнения среди экспертов не существует, а проблема снижения рождаемости снова становится актуальной, поиск факторов, оказывающих влияние на рождаемость, является крайне актуальным.

ГЛАВА 3. ФАКТОРЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Основной целью данной работы является идентификация направлений демографической политики, способных стимулировать рождаемость в Российской Федерации. Для того чтобы выявить эти потенциальные направления, необходимо определить факторы, которые выступают катализаторами процесса рождаемости, то есть подталкивают женщин к рождению ребенка, и на основе которых должна осуществляться государственная демографическая политика.

Если обратиться к зарубежному опыту, в котором наиболее приемлемым методом является проведение семейной политики, в том числе создание благоприятных условий для рождения и воспитания ребенка, а также к основным исследованиям XX века в области моделирования рождаемости, может быть выделен потенциальный перечень факторов способных повлиять на рождаемость. Однако в связи с тем, что не все факторы могут быть значимыми в достаточной степени и что государство не может повлиять на все аспекты в силу ограниченности ресурсов, необходимо идентифицировать значимость факторов. Наиболее предпочтительной моделью в данном случае является дерево принятия решения. При построении такой модели могут быть выявлены наиболее существенные факторы, влияющие на принятие решения, их пороговые значения, а также очередность влияния этих факторов. Кроме того, если предположить, что при принятии решения женщина анализирует свое текущее состояние и на основе этого соглашается на рождение ребенка или отказывается, дерево принятия решения наиболее близко к реальности способно обобщить процессы принятия решения женщинами и предсказать принятое решение. Также в пользу выбора этого метода анализа выступает тот факт, что модель дерева принятия решения способна работать с пропущенными данными и с данными разных типов.

Под деревом принятия решения понимается эконометрическая модель, созданная за счет найденных правил, объясняющих взаимосвязь между данными. В результате вся выборка данных разделяется на несколько относительно однородных по сочетанию наиболее значимых характеристик групп (рекурсивное разделение). Иначе говоря, дерево принятия решения – это структура, которая может предсказать значение целевой функции для какого-то объекта по различным параметрам этого объекта.

В нашем случае целевая функция принимает значения «0» («не хочу ребенка») и «1» («хочу ребенка»). В качестве данных, на основании которых происходит построение, взяты результаты опроса женщин. В связи с тем, что Российской Федерации существует

социально-экономическая и культурная неоднородность разных территорий, имеет смысл проведение опроса в разных регионах. Кроме этого, так как идентифицировать потенциально важные вопросы достаточно сложно, а опрос не может быть слишком большим, было принято решение предварительно провести глубинное интервью с более узким кругом женщин, чтобы определить наиболее значимые области при принятии решения о рождении ребенка.

3.1. Проведение глубинного интервью

Для проведения глубинного интервью были выбраны респонденты из Санкт-Петербурга и Иркутской области. Во-первых, в этих регионах разный размер среднемесячной номинальной начисленной заработной платы: по данным Росстата за 2017 год средняя заработная плата в Санкт-Петербурге составляет 54321 рублей, в Иркутской области – 37549 рублей. Тем не менее, эти регионы не являются ни абсолютными лидерами по заработной плате, ни аутсайдерами (средняя номинальная начисленная заработная плата работников по России 39147 рублей, максимум – 92579 рублей, минимум – 21796 рублей), что не исказит результаты исследования, но позволит учесть разницу в заработной плате. Во-вторых, в данных регионах могут существовать различия в семейных ценностях, однако вследствие отсутствия ярких религиозных отличий или разницы в экономическом и культурном развитии результаты исследования не будут смещены.

Основной целью глубинного интервью являлось выявление существенных для женщин факторов, которые способны повлиять на их решение о рождении ребенка. В Иркутской области были опрошены женщина 34 лет, у которой два ребенка (получала материнский капитал), и девушка 23 лет, у которой нет детей. В Санкт-Петербурге были опрошены женщина 32 лет, у которой два ребенка (получала материнский капитал), женщина 30 лет, у которой один ребенок, и девушка 25 лет без детей. Так как одной из целей анализа является определение действенности текущих мер, то для тех, кто уже получал материнский капитал, вопросы относятся к тому моменту времени, когда они стояли перед выбором о рождении ребенка, за которого материнский капитал был получен (с 2007 по 2017 годы материнский капитал был самой масштабной мерой).

В основе интервью лежали следующие вопросы:

1. Насколько важно для Вас материальное положение при принятии решения о рождении ребенка?
2. Насколько важно для Вас состояние здоровья при принятии решения о рождении ребенка?

3. Насколько важно для Вас семейное положение при принятии решения о рождении ребенка?
4. Насколько важны для Вас жилищные условия при принятии решения о рождении ребенка?
5. Насколько важна для Вас стабильность Вашего текущего рабочего места при принятии решения о рождении ребенка?
6. Считаете ли Вы текущие меры государственной поддержки семей с детьми результативными и достаточными? Какие другие меры могли бы оказать воздействие?
7. Какие другие факторы оказали влияние на Ваше решение?

Все респонденты оценили материальное положение, как максимально важный фактор при принятии решения о рождении ребенка. Однако размеры необходимого минимума женщины в Иркутской области оценили ниже, чем в Санкт-Петербурге. Другим крайне важным фактором, по мнению респондентов, является здоровье. Мнение о том, что жилищные условия важны при рождении ребенка поддержали все. Однако интересно, что в Иркутской области женщины ответили, что более комфортным при рождении первого ребенка является двухкомнатная квартира, в то время как респонденты из Санкт-Петербурга подчеркнули важность именно собственного жилья (хотя бы однокомнатная квартира). О семейном положении мнения разошлись. Оба респондента из Иркутской области отметили, что рождение ребенка для них более приемлемо в полной семье. Два респондента из Санкт-Петербурга (25 и 32 лет) сказали, что сейчас женщины более склонны иметь детей и при этом не состоять в браке. Относительно стабильности рабочего места респонденты также высказались однозначно. В дополнение к этому одна из опрошенных женщин Иркутской области отметила, что вопрос потенциально возможного увольнения в связи с сокращением кадров стоит очень остро и отрицательно влияет на возможность материнства.

Относительно текущей государственной политики мнения респондентов также разделились. Респонденты из Иркутской области более склонны верить, что материнский капитал оказывает значительное воздействие. Два респондента из Санкт-Петербурга (32 и 30 лет) оценили высокую значимость субсидирования ипотеки и отметили, что на данный момент это наиболее перспективная мера. Все респонденты сошлись во мнении, что для роста рождаемости государство создает недостаточные условия в областях здравоохранения и социальной защиты, а также не самое лучшее обеспечение местами в детских садах. Другими интересными предложенными мерами государственной поддержки являются льготы на коммунальные платежи.

В качестве другого фактора, влияющего на решение о рождении ребенка, был предложен возраст младшего ребенка в семье сейчас.

На основании проведенных глубинных интервью, а также данных, полученных при изучении существующих исследований, был сформирован опрос, приведенный в Приложении 3. Вопросы разделены на две группы: для тех, кто не получал материнский капитал, и для тех, кто его получал. Это сделано с целью оценки фактического воздействия программы, которая реализуется уже с 2007 года.

3.2. Проведение опроса

3.2.1. Подготовка данных к анализу и их предварительное описание

В ходе распространения анкет среди женщин помимо Иркутской области и города Санкт-Петербург было получено значительное количество ответов от респондентов Красноярского края, поэтому было принято решение принять их к рассмотрению. Всего было получено 171 ответов. Из них 83 из Иркутской области, 56 из Санкт-Петербурга и 32 из Красноярского края. Так как те респонденты, которые уже получали материнский капитал, отвечали на вопросы двух категорий (о своем текущем положении и о положении в момент принятия решения о рождении ребенка, ставшего причиной получения материнского капитала) и учитываются в выборке дважды, то число принятых к анализу ответов достигает 235. Таким образом, было собрано 123 анкеты по Иркутской области, 67 по Санкт-Петербургу и 45 по Красноярскому краю.

В общем числе респондентов 53% ответили, что не хотели бы в данный момент еще одного ребенка. 47% положительно ответили на вопрос о рождении еще одного ребенка.

На Рис.9 представлена возрастная структура респондентов. Больше всего респондентов в группах 29-34 и 35-40 лет. Однако это соответствует данным Росстата по возрастной структуре населения, согласно которым наибольшее число жителей России в 2017 году приходится на возраст от 30 до 39 лет.

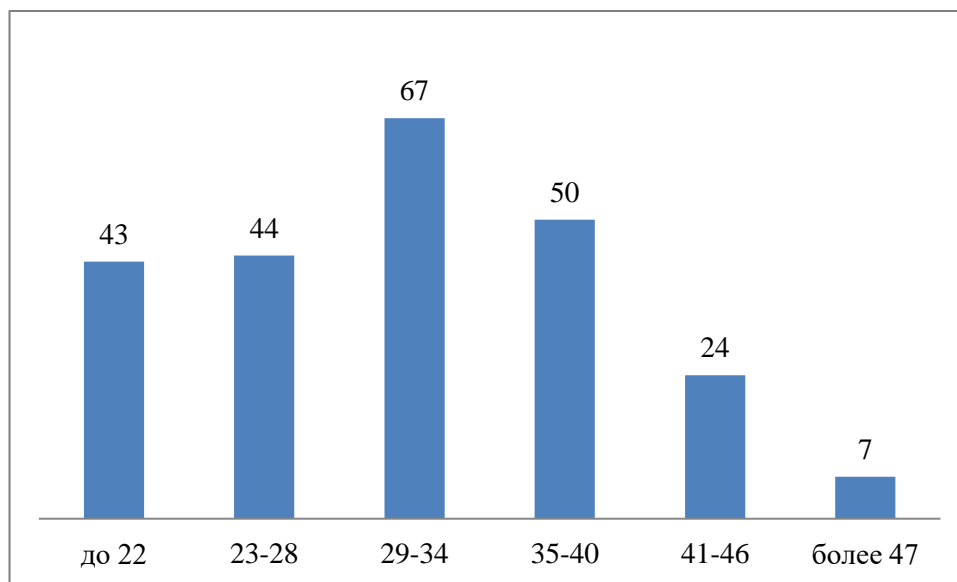


Рис.9 Возрастное распределение респондентов

Составлено по: данные проведенного опроса

Из всех опрошенных женщин 76% проживают в городской местности, 24%, соответственно, проживают в сельской местности. Согласно данным Росстата на

02.04.2018, городскими жителями в Российской Федерации является 74% населения, в сельской местности проживает 26% населения.

Относительно семейного положения респонденты разделились следующим образом: замужем или совместно проживает с мужчиной 71,5% респондентов, не состоят ни в каком виде брачных отношений 28,5% опрошенных женщин.

Относительно уровня образования респонденты распределились следующим образом: 4% имеют среднее общее образование, то есть школьное, 1% имеют начальное профессиональное образование, 12% имеют среднее профессиональное или специальное образование, 81% закончили высшее учебное заведение или находятся в процессе получения высшего образования, 1% имеет ученую степень.

Среднее количество детей среди опрошенных женщин 1,25 ребенка. Ниже на Рис.10 представлены данные по среднему количеству детей по возрастным группам респондентов.

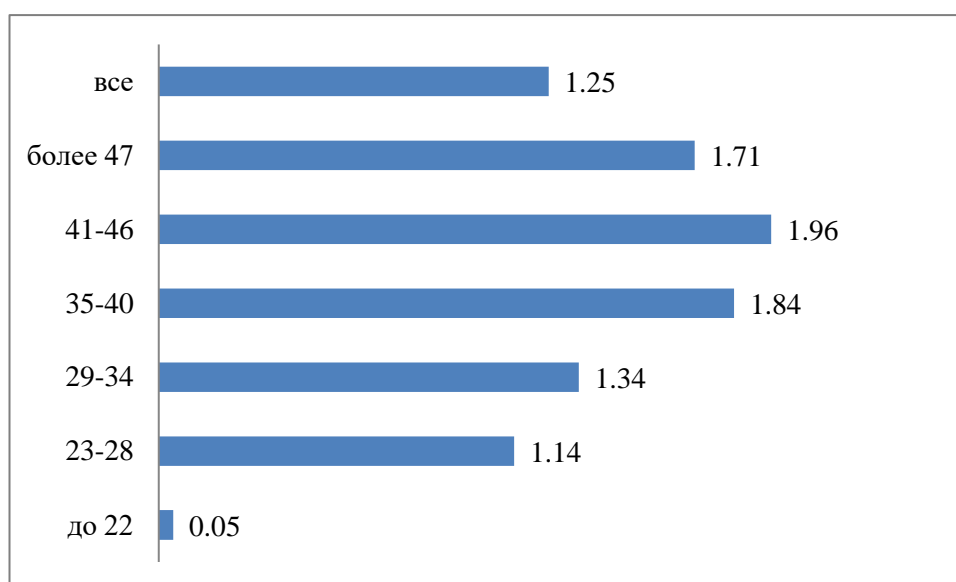


Рис.10 Среднее количество детей у разных возрастных категорий респондентов
Составлено по: данные проведенного опроса

То, что среднее количество детей у респондентов группы 41-46 лет больше, чем у тех, кому больше 47 лет, может косвенно указывать на то, что в тот момент, когда вторые были в возрасте первых, существовали менее располагающие к рождению большего числа детей условия.

В Таблице 6 приведены сведения относительно среднего возраста принятия положительного решения о рождении первого и второго возраста респондентами разных регионов и по всей выборке в целом. Наименьший возраст женщины при рождении первого ребенка наблюдается в Красноярском крае, наибольший – в Санкт-Петербурге.

Наименьший возраст женщины при принятии решения о рождении второго ребенка в Красноярском крае, наибольший – в Иркутской области.

Таблица 6 Средний возраст принятия решения о рождении ребенка, лет

	Иркутская область	Санкт-Петербург	Красноярский край	Вся выборка
Первый ребенок	25,8	26,5	22,4	25,5
Второй ребенок	30,6	30,2	26,2	29,6

Составлено по: данные проведенного опроса

Ниже в Таблице 7 представлены результаты оценки респондентами таких параметров относительно своего положения, как жилищные условия и здоровье. Большая часть опрошенных женщин оценивает свои жилищные условия и состояние здоровья как хорошие. Следующей по доли респондентов является средняя оценка жилья и здоровья.

Таблица 7

Распределение респондентов относительно оценки их положения, %

	Жилищные условия	Состояние здоровья
Очень плохие	0,9	0,4
Плохие	8,1	1,7
Средние	33,6	26,4
Хорошие	50,6	66,0
Очень хорошие	6,8	5,5

Составлено по: данные проведенного опроса

Среди респондентов 23% не имеют работы. Мнение трудоустроенных женщин относительно стабильности своего текущего рабочего места распределилось следующим образом: 6% считают свое рабочее положение совершенно не стабильным, 10% скорее не стабильным, 25% оценивают стабильность как среднюю, 41% считают скорее стабильной и 18% оценили рабочее место как максимально стабильное.

На Рис.11 представлено распределение респондентов по уровню дохода, который приходится на одного члена семьи. Наибольшее число респондентов располагает средним доходом на одного члена семьи в размере от 10 000 до 20 000 рублей.

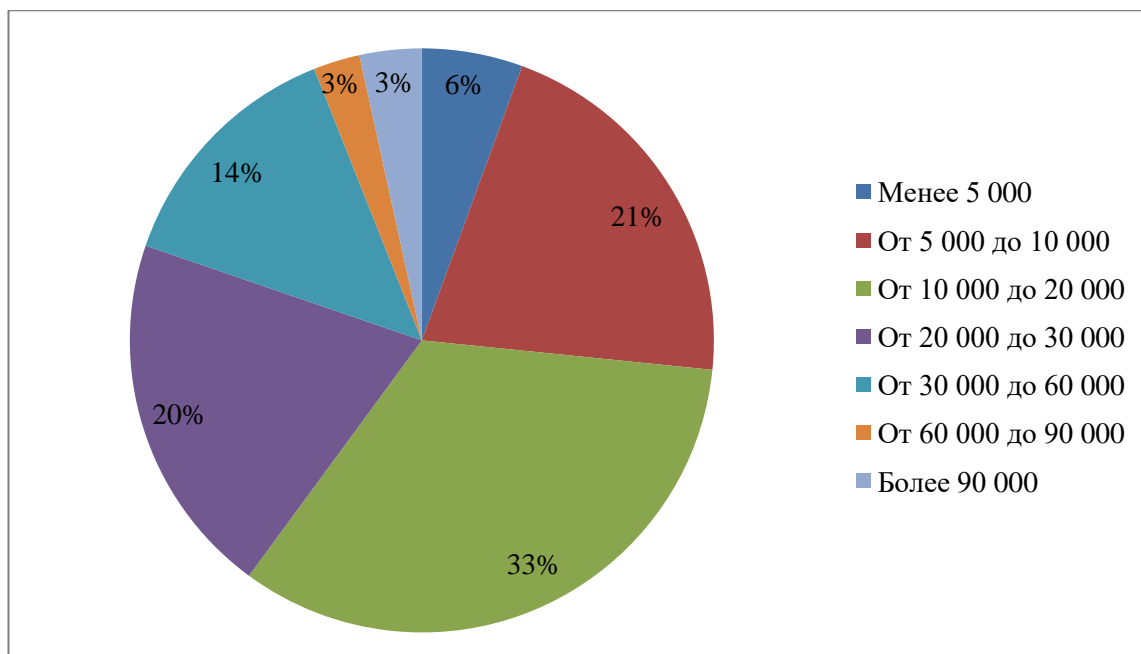


Рис.11 Распределение респондентов по доходу на одного члена семьи

Составлено по: данные проведенного опроса

В Таблице 8 приведена общая информация об оценке текущей государственной политики стимулирования рождаемости участниками опроса. Среди респондентов доминирует мнение, что меры скорее способны оказать воздействие на желание иметь детей, но это доминирование не является абсолютным. Женщины разделились на две примерно равные группы при оценке результативности текущей политики.

Таблица 8

Распределение респондентов относительно их мнения о текущей государственной политике стимулирования рождаемости в Российской Федерации, %

	Влияние материнского капитала на желание иметь детей	Влияние субсидирования ипотеки на желание иметь детей	Влияние пособий нуждающимся семьям на желание иметь детей
Не согласна	12,8	12,8	24,7
Скорее не согласна	32,3	35,7	31,9
Скорее согласна	41,3	44,3	35,3
Согласна	13,6	7,2	8,1

Составлено по: данные проведенного опроса

Таким образом, принятая к рассмотрению выборка данных имеет неоднородную структуру по разным показателям, в том числе по возрасту, количеству детей, семейному

положению, месту проживания, жилищным условиям, состоянию здоровья, стабильности рабочего места и уровню дохода.

3.2.2. Результаты опроса

Во-первых, следует отразить мнение респондентов о текущей государственной политике стимулирования рождаемости, а именно относительно таких мер, как материнский капитал, субсидирование ипотеки и ежемесячное пособие нуждающимся семьям.

Подавляющее большинство респондентов информировано о существовании материнского капитала, и только 3% опрошенных женщин абсолютно не знают о направлениях его использования. Среди всех респондентов 12,8% считают, что материнский капитал совершенно не способен стимулировать рождаемость, 32,3% женщин тоже склонно верить в это, но с меньшей категоричностью. 41,3% респондентов считают, что материнский капитал скорее способен стимулировать рождаемость, 13,6% абсолютно в этом уверено. Среди тех женщин, которые уже получали материнский капитал, мнение о его эффективности распределяется следующим образом: 14,3% считают, что материнский капитал не оказывает никакого воздействия на рождаемость, 31,7% считают, что он скорее не оказывает никакого воздействия, 39,6% скорее верят в воздействие этой меры и 14,4% абсолютно в этом уверены. Важно, что и среди всей выборки, и среди тех, кто получал материнский капитал, доминирует мнение скорее о его возможности воздействия на желание иметь больше детей. Тем не менее, следующим по популярности ответом является мнение о том, что он скорее не оказывает воздействия.

Среди потенциальных получателей материнского капитала, то есть женщин в возрасте от 18 до 44 лет, не получавших материнский капитал и имеющих хотя бы одного ребенка, мнение распределилось похожим образом. Так, 16,7% респондентов абсолютно уверено в его неэффективности, 22,9% склоняются к тому, что он скорее не оказывает воздействия, 43,7% скорее считают его работающей мерой и 16,7% полностью в этом уверены. Среди тех потенциальных получателей, которые положительно отзывались о действенности материнского капитала, 48,3% ответили, что хотели бы родить еще одного ребенка. Это может сигнализировать о том, что, возможно, благодаря перспективе получения государственной поддержки в виде материнского капитала они приняли положительное решение относительно вопроса о рождении.

О такой новой мере государственной поддержки семей с детьми, как субсидирование процентной ставки по ипотечному кредиту, осведомленность намного ниже, чем о материнском капитале. Из всех опрошенных женщин 38% не знают о такой

мере. Тем не менее, 44,3% респондентов скорее считают такую меру скорее эффективной, и 7,2% женщин абсолютно уверены в ее действенности. 35,7% опрошенных женщин считают, что такая мера скорее не окажет воздействия на желание иметь детей, а 12,8% абсолютно в этом уверены.

Если вернуться к тем респондентам, которые не знают о возможности субсидирования ипотечного кредита, то среди них 57,8% являются потенциальными участниками этой программы, так как находятся в фертильном возрасте и имеют хотя бы одного ребенка. Кроме того, среди этих потенциальных получателей 10,8% оценивают свои жилищные условия как плохие, а 43,3% - как средние. Возможно, будь бы они информированы об этой мере, они приняли бы положительное решение о рождении ребенка. Тем более, если учесть, что среди тех неинформированных потенциальных получателей с не хорошими жилищными условиями, кто не смог сейчас дать положительный ответ на вопрос о рождении еще одного ребенка, 35% считают, что субсидирование все же способно оказать влияние на желание.

Если говорить о ежемесячных пособиях нуждающимся семьям, то 46% респондентов ничего не знают о такой мере государственной поддержки. 24,7% респондентов считают, что такая мера не окажет никакого воздействия на желание иметь детей, 31,9% склоняются к тому, что скорее не окажет. В то же время, 35,3% женщин ответили, что пособия нуждающимся семьям скорее могут оказать воздействие на рождаемость, 8,1% в этом абсолютно уверены.

Примем за потенциальных получателей такого ежемесячного пособия тех женщин фертильного возраста, которые в среднедушевом доходе своей семьи указали менее 10 000 рублей в месяц. Среди них 48,7% считают, что эта мера способна повлиять на желание иметь ребенка.

Если обобщить информацию об оценке текущей государственной политики стимулирования рождаемости респондентами, то можно сделать вывод о том, что хоть и доминирует мнение, что меры скорее способны оказать воздействие на желание иметь детей, это доминирование не является абсолютным. Аудитория разделилась примерно пополам при оценке результативности текущей политики. Кроме того, достаточно существенным является то, что о новых мерах, которые стартовали в 2018 году, существует недостаточная осведомленность среди женщин.

Во-вторых, важно, какие потенциальные и реально существующие меры респонденты указали, как наиболее значимые. Возможные стимулы в порядке убывания

от наиболее влиятельного, с точки зрения респондентов, к наименее влиятельному стимулу приведены в Таблице 9.

Таблица 9

Мнение респондентов относительно результативности мер государственной политики стимулирования рождаемости

Меры государственного стимулирования рождаемости	Доля респондентов, которые считают, что мера способна повлиять на рождаемость, %
Увеличение пособий по уходу за ребенком	47,6
Ипотечные кредиты на более выгодных условиях (субсидирование ипотеки)	41,8
Обеспечение доступности качественного обслуживания в областях здравоохранения, образования и социальной защиты	41,3
Материнский капитал	36,2
Обеспечение доступности мест в детских садах	29,8
Предоставление жилья молодым семьям на срок 3-5 лет	26,8
Скидки на оплату коммунальных услуг	21,7
Льготы для многодетных семей (бесплатный проезд в общественном транспорте, бесплатное питание в школах, ВУЗах и др.)	19,2
Материальная поддержка малоимущих семей	19,2

Составлено по: данные проведенного опроса

47,6% респондентов считают, что стимулировать желание иметь детей может повышение пособий на ребенка. Среди текущих мер наиболее влиятельной считается именно субсидирование процентной ставки по ипотечному кредиту. Треть респондентов считает, что материнский капитал может оказать воздействие на рождаемость. Материальная поддержка малоимущих семей считается самой нерезультативной мерой, по данным проведенного опроса.

Важно, что на принятие решение, по мнению опрошенных женщин, большое влияние оказывает доступность качественного обслуживания в областях здравоохранения, образования и социальной защиты. Развитие этих направлений считается в зарубежных

странах частью семейной политики, то есть не прямым стимулированием рождаемости, а созданием благоприятных условий для рождения и воспитания ребенка.

Среди мер, которые были дополнительно озвучены женщинами в ходе опроса, наиболее интересными являются решение вопроса о льготном приобретении автомобиля семьями с детьми, оплата школьной и спортивной формы, бесплатное обучение детей после 9 и 11 классов, увеличение срока выплаты детских пособий.

В-третьих, важным является направление использования средств сертификата на материнский капитал. Среди направлений использования средств теми респондентами, которые уже получали сертификат, доминирует улучшение жилищных условий: 89,3% из опрошенных женщин направили средства на эту цель. 14,3% респондентов направили средства на получение образования ребенком или детьми. И только 1 респондент (1,8% от получавших материнский капитал женщин) направил его на формирование накопительной части своей пенсии.

В-четвертых, интересным является сравнение количества детей в поколении респондентов и в поколении их родителей. Для анализа возьмем респондентов, чей возраст от 45 и старше, так как, скорее всего, количество детей у них не изменится. Среднее фактическое количество детей у опрошенных женщин составляет 1,64 ребенка. Тогда как в поколении их родителей это число составляло 2,64, то есть в среднем на одного ребенка больше. Если учесть, что пятая часть этой возрастной группы положительно ответила на вопрос о рождении еще одного ребенка, то можно вычислить среднее желаемое количество детей у этой возрастной группы: оно составляет 1,86. Обратимся к данным опроса ВЦИОМ, проведенного в 2007 году и представленного в пункте 2.2. настоящей работы, где среднее количество детей в поколении участников опроса составляло 2,66, среднее фактическое количество детей в семье поколения участников опроса было 1,42, а планируемое количество детей - 1,54. Данные проведенного в рамках данного исследования опроса демонстрируют более хорошие результаты.

Стоит учесть, что результаты не могут в полной мере достоверно демонстрировать реальную ситуацию, так как репрезентативность выборки не может быть достигнута в полной мере. Однако стоит отметить, что респонденты имеют различный уровень образования, проживают в разных по статусу населенных пунктах, по-разному оценивают

состояние своего здоровья, жилья, имеют разный доход и другие заданные параметры, что должно компенсировать отсутствие полной репрезентативности.

3.3. Моделирование принятия решения о рождении ребенка

На основе данных, полученных в результате опроса женщин Иркутской области, Санкт-Петербурга и Красноярского края, построены деревья решений о рождении ребенка. Целевая функция (desire) принимает значения «0» («не хочу ребенка») и «1» («хочу ребенка»). В качестве независимых переменных модели использована следующая информация о респондентах:

- возраст (age);
- количество детей (amofchild);
- количество детей в семье, в которой она выросла (brothsistr);
- уровень образования (education);
- семейное положение (marriage);
- регион проживания (region);
- место проживания: городская или сельская местность (residence);
- оценка жилищных условий (housequality);
- оценка состояния здоровья (healthquality);
- оценка стабильности рабочего положения (workstability);
- уровень дохода на одного члена семьи (income).

Для удобства построения моделей и визуального представления результатов используются английские аналоги обозначений факторов, указанные в скобках. Также ответы респондентов были закодированы в числовой формат (см. Приложение 4).

Для построения модели дерева принятия решения в данной работе используется программа R, являющаяся инструментом для статистической обработки данных и графики. Для непосредственного моделирования дерева решений необходим пакет `gpart` и для его графической визуализации пакет `gpart.plot`. Предварительно необходимо загрузить все необходимые пакеты и набор данных. Переменным `desire`, `education`, `marriage`, `residence`, `region`, `housequality`, `healthquality`, `workstability` и `income` необходимо задать факторный тип.

После этого, было запущено построение дерева решений, где переменная `desire`, обозначающая желание иметь детей, была задана зависимой. Остальные переменные – объясняющие.

На Рис.12 представлены результаты построения дерева принятия решения на всех данных выборки. Зеленые ячейки – это те ячейки, где доминирует число тех, кто не хочет ребенка, в синих ячейках доминирует количество респондентов с положительным ответом. В стартовой ячейке 1 находится вся выборка, где 0,53 – доля респондентов,

ответивших «нет», 0,47 – доля респондентов, ответивших «да» на вопрос о рождении ребенка. Далее эта выборка постепенно разделяется на более мелкие подгруппы, которые являются более однородными по составу респондентов. Разделение происходит относительно изображенных на рисунке параметров, по принципу «если наблюдение, то есть характеристика респондента, соответствует этому параметру, то идем направо, если не соответствует, то идем налево».

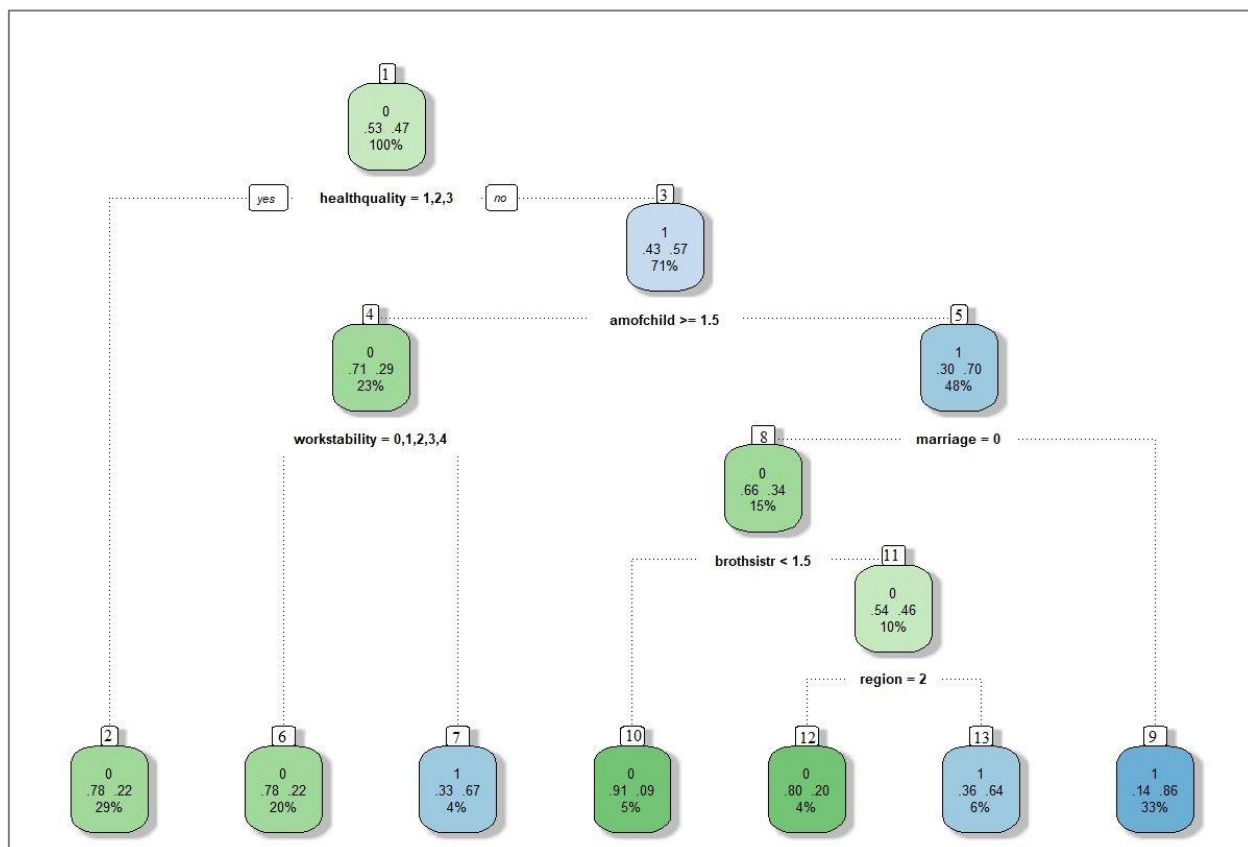


Рис.12 Дерево принятия решения о рождении ребенка

Построено по: данные проведенного опроса

Первым значимым фактором, по которому происходит разделение выборки, является уровень здоровья. Если респондент оценивает свое здоровье как очень плохое, плохое или среднее, то с вероятностью 0,78 будет отрицательное решение относительно рождения ребенка (см. ячейку 2 на Рис.11). Если же женщина оценивает свое здоровье как хорошее или очень хорошее, то мы движемся направо по рисунку к ячейке 3.

Наблюдения из ячейки 3, где находится 71% респондентов, подразделяются дальше. В соответствии с количеством детей у женщины она принимает дальнейшее решение: если у женщины больше 1,5 детей, то есть 2 и более, то мы движемся по графику налево к ячейке 4, если же детей менее 1,5, то есть 1 или 0, то движемся по графику направо к ячейке 5. В ячейке 4 с вероятностью 0,71 будет принято отрицательное

решение относительно рождения еще одного ребенка. В ячейке 5 с вероятностью 0,7 будет принято положительное решение относительно рождения ребенка.

Далее для тех женщин, у которых 2 и более детей (то есть из ячейки 4), значимым фактором при принятии решения является стабильность рабочего места. Если оценка текущего рабочего положения женщиной не соответствует максимально стабильной, то с вероятностью 0,78% будет принято отрицательное решение относительно рождения ребенка (ячейка 6); если же рабочее место, по мнению респондента, является максимально стабильным, с вероятностью 0,67 будет принято положительное решение относительно рождения ребенка (ячейка 7).

После ячейки 5, в которой находятся женщины без детей или с одним ребенком, значимым фактором является семейное положение. Если женщина не замужем, то с вероятностью 0,66 примет отрицательное решение относительно рождения ребенка (ячейка 8), а если замужем (или же сожительствует с мужчиной без официального брака), то с вероятностью 0,86 примет положительное решение (ячейка 9).

Далее наблюдения из ячейки 8 подразделяются относительно количества детей в семье, в которой выросли опрашиваемые женщины. Если они были единственным ребенком в семье, то с вероятностью 0,91 примут отрицательное решение о рождении ребенка (ячейка 10). Если же у них были братья или сестры, то мы движемся по графику вправо в ячейку 11, где вероятность рождения ребенка примерно 0,5.

Ячейка 11 подразделяется далее по региону проживания респондента. Если женщина из Санкт-Петербурга, то с вероятностью 0,8 примет отрицательное решение (ячейка 12). Если женщина из Иркутской области или Красноярского края, то с вероятностью 0,64 примет положительное решение относительно рождения ребенка (ячейка 13).

Таким образом, исходя из построенного дерева, можно сделать вывод, что в большей степени на решение о рождении ребенка влияют состояние здоровья женщины, количество детей у нее на данный момент, стабильность ее рабочего места, ее семейное положение, наличие у нее братьев или сестер и регион ее проживания. Важно, что среди этих факторов нет тех, которые характеризуют материальное положение женщины, на которые направлены меры государственной поддержки в данный момент.

Рост рождаемости может обеспечить увеличение числа женщин в синих ячейках 7,13 и 9. Для того чтобы обеспечить это, исходя из построенной модели принятия решения, необходимо:

1. повышать здоровье женщин;

2. обеспечивать им большую стабильность рабочего места, чем они имеют сейчас;
3. популяризировать идею многодетности, чтобы повысить порог принятия положительного решения;
4. поддерживать семейные ценности и/или создавать условия, при которых рождение ребенка возможно одинокой женщиной.

Примечательным является и тот факт, что в разных регионах решение может приниматься разное, что может сигнализировать о существовании каких-то скрытых локальных детерминант рождаемости. Поэтому интересным является построение отдельных моделей для разных регионов.

Первое частное дерево решения построено на основе подвыборки респондентов из Иркутской области. Визуально дерево представлено на Рис.13. Подвыборка женщин из Иркутской области делится на 47% респондентов, которые не хотят ребенка, и 53% тех женщин, которые хотят.

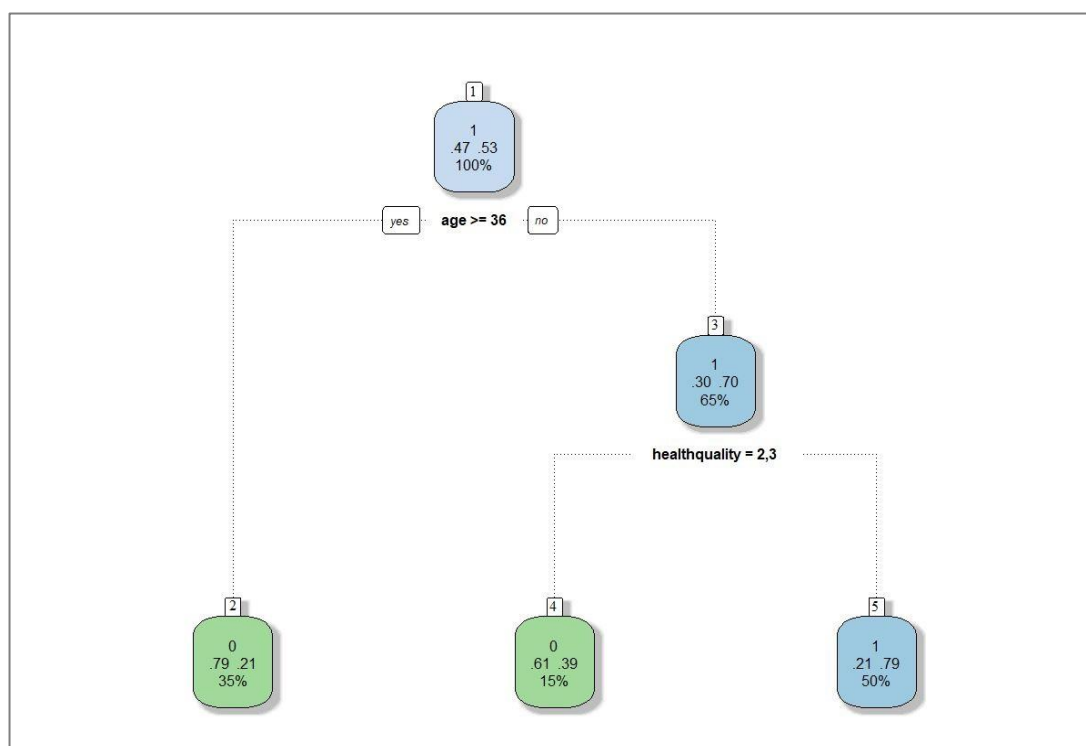


Рис.13 Дерево принятия решения о рождении ребенка для Иркутской области
Построено по: данные проведенного опроса

Первым фактором, разделяющим выборку, является возраст женщины. Если женщине не меньше 36 лет, то с вероятностью 0,79 она примет отрицательное решение

относительно вождения ребенка (ячейка 2). Если женщине менее 36 лет, то с вероятностью 0,7 она примет положительное решение (ячейка 3).

Следующим значимым фактором при условии соблюдения возрастного порога является уровень здоровья женщины. Если женщина оценила состояние своего здоровья как плохое или среднее (в этой части подвыборки ни один респондент не оценил свое здоровье как очень плохое), то с вероятностью 0,61 она откажется от рождения ребенка (ячейка 4). Если же женщина считает, что ее здоровье выше среднего, то есть хорошее или очень хорошее, то с вероятностью 0,79 она примет положительное решение относительно рождения ребенка (ячейка 5).

Таким образом, наиболее значимыми факторами для выборки женщин из Иркутской области являются возраст женщины и состояние ее здоровья. Для роста рождаемости в этой части выборки необходимо увеличение числа женщин в ячейке 5, то есть необходимо повышать возрастной порог принятия положительного решения о рождении ребенка и улучшать состояние здоровья.

На Рис.14 представлено дерево принятия решения для Санкт-Петербурга. Эта часть выборки делиться на 66% тех, кто не хочет ребенка, и 34% тех, кто хочет.

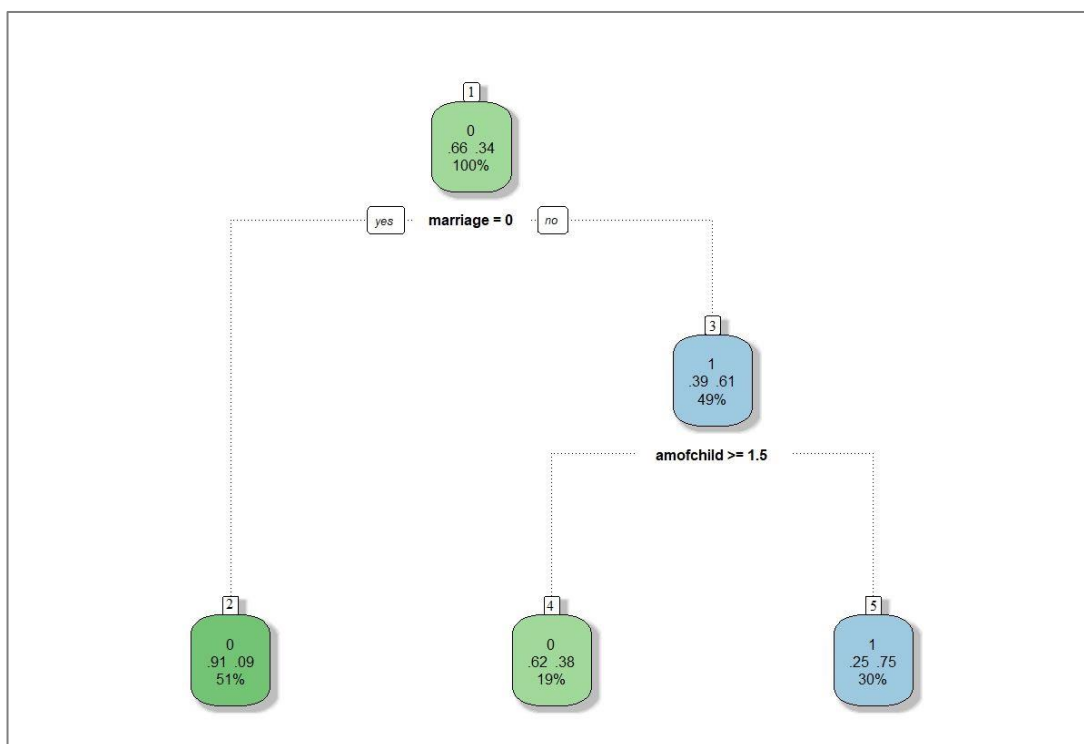


Рис.14 Дерево принятия решения о рождении ребенка для Санкт-Петербурга
Построено по: данные проведенного опроса

Если женщина не замужем и не сожительствует с мужчиной в неофициальном браке, то с вероятностью 0,91 она примет отрицательное решение (ячейка 2). Если женщина состоит в какой-либо форме брака, то с вероятностью принятия положительного решения составляет 0,61 (ячейка 3).

Следующим значимым фактором для женщин в браке является количество детей. Если у женщины двое и более детей, то с вероятностью 0,62 она примет отрицательное решение (ячейка 4). Если же детей нет или всего один ребенок, то с вероятностью 0,75 будет принято положительное решение о рождении ребенка (ячейка 5).

Наиболее значимыми факторами для выборки из Санкт-Петербурга являются семейное положение женщины и количество у нее детей. Для роста рождаемости в этой части выборки необходимо увеличение числа женщин в ячейке 5, то есть необходимо повышать количество замужних женщин и/или создавать условия для комфортного материнства вне брака, а также популяризировать идею многодетности, чтобы повысить порог принятия положительного решения.

На Рис.15 визуально представлено дерево принятия решения для респондентов из Красноярского края. 51% респондентов ответили, что не хотели бы ребенка, против 49% принявших участие в опросе женщин, которые приняли положительное решение относительно рождения ребенка.

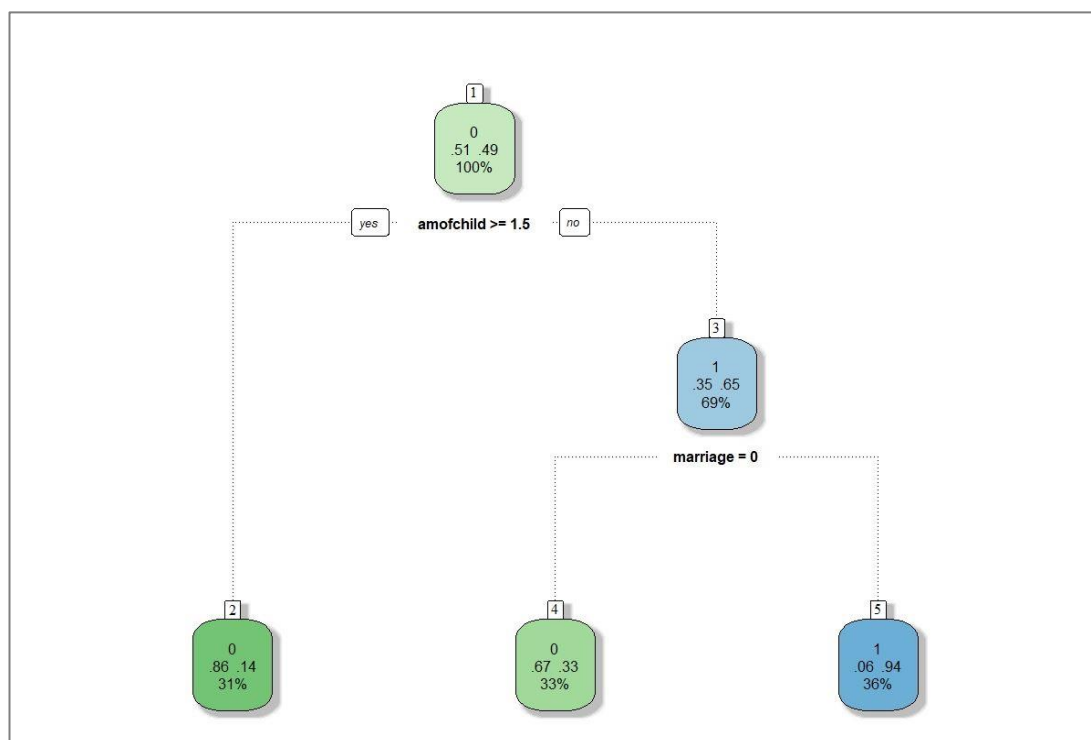


Рис.15 Дерево принятия решения о рождении ребенка для Красноярского края
Построено по: данные проведенного опроса

Первым фактором принятия решение выступает количество детей. Если у женщины два и более ребенка, то с вероятностью 0,86 принято отрицательное решение относительно рождения (ячейка 2), а если у опрошенной женщины нет детей или один ребенок, то вероятность рождения ребенка составляет 0,65 (ячейка 3).

Следующим фактором значимым фактором при условии выполнения первого выступает семейное положение респондента. Если женщина не состоит в браке, то с вероятностью 0,67 решение будет в пользу отказа от рождения ребенка (ячейка 4). Если же женщина указывает, что состоит в браке, то положительное решение будет принято с вероятностью 0,94 (ячейка 5).

Таким образом, важными факторами при принятии решения для респондентов из Красноярского края являются количество детей и семейное положение женщины. Для роста рождаемости в этой категории также необходимо увеличение числа женщин, подходящих под условия ячейки 5. Значит, популяризация идеи многодетности и замужества, а также создание условий для комфортного материнства вне брака способны повысить рождаемость.

Построенные частные деревья по подвыборкам из разных регионов также позволяют сделать вывод, что на принятие решения влияют факторы, которые не относятся к материальному положению женщины, то есть к состоянию ее жилищных условий и уровню дохода.

Кроме того, в разных регионах, по результатам построенных моделей, женщины принимают решение о рождении по-разному. Например, в числе значимых факторов для женщин Иркутской области входят возраст и уровень здоровья, которые не вошли в число значимых при построении моделей для Санкт-Петербурга и Красноярского края. Это может быть сигналом того, что в Иркутской области женщины не могут позволить себе рожать ближе к сорока годам, то есть в последний период фертильного возраста, вследствие недостаточно высокого уровня здоровья (что также подтверждает построенное дерево принятия решений) или сформированной модели поведения, не ориентированной на позднее материнство. Это значит, что для повышения рождаемости в Иркутской области необходимо большее внимание уделять именно вопросам позднего материнства.

При построении модели на основе выборки женщин из Санкт-Петербурга наиболее значимыми факторами оказались сначала семейное положение, а потом количество детей, а в Красноярском крае – сначала количество детей, а уже потом семейное положение. Вероятно, это может быть связано с тем, что в Санкт-Петербурге выше уровень медицинского обслуживания, больше продолжительность жизни, и поэтому женщины

могут откладывать рождение ребенка (а в момент принятия решения о рождении ребенка уже состоят в браке). Кроме этого, в Санкт-Петербурге больше возможностей для карьерной реализации женщин, что также может аргументировать тот факт, что женщины в Санкт-Петербурге откладывают рождение ребенка. Другим возможным объяснением того факта, что в Петербурге рождение ребенка откладывается, может быть более тщательный подход женщин к планированию материнства. В Красноярском же крае женщины не склонны откладывать рождение, поэтому более склонны рожать, не состоя при этом ни в каких отношениях. Это предположение о более поздних рождениях в Санкт-Петербурге подтверждает анализ ответов респондентов. Согласно данным, средний возраст женщин, готовых на первое рождение, в Санкт-Петербурге составляет 26,5 лет, а в Красноярском крае – 22,4 года. Положительное решение относительно рождения второго ребенка в Санкт-Петербурге женщины принимают в среднем в 30,2 года, а в Красноярском крае – в 26, 2.

И в Иркутской области, и в Красноярском крае в основе отличий от Санкт-Петербурга в принятии решений лежат более низкие уровни жизни и медицинского обслуживания, что обуславливает более низкую продолжительность жизни. Поэтому для роста рождаемости необходимо учитывать факт неоднородности регионов, в том числе и по этим признакам.

3.4. Потенциальные меры государственной политики стимулирования рождаемости в Российской Федерации

В соответствии с построенными моделями принятия решения о рождении ребенка, значимыми для женщин являются возраст женщины, состояние ее здоровья, количество детей у нее на данный момент, стабильность ее рабочего места, ее семейное положение, наличие у нее братьев или сестер и регион ее проживания.

Самым значимым фактором по результатам построения общей для всей выборки модели является состояние здоровья. Если женщина оценивает уровень своего здоровья как низкий или ниже среднего, с большой вероятностью она не пойдет на рождение ребенка. Таким образом, наиболее перспективным для роста рождаемости в долгосрочном плане являются вложения в обеспечение здоровья женщин. В настоящее время государство уже обеспокоено вопросами здоровья нации и начало работу в этом направлении. Например, существует Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации, включающая в себя подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка», «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения», «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» и другие. Кроме того, среди населения возросла популярность ведения здорового образа жизни, что также может в дальнейшем положительно сказаться на здоровье женщин и их репродуктивных возможностях. Тем не менее, государство должно всячески поддерживать существующие тенденции, способствовать росту популярности здорового образа жизни и повышать качество оказания медицинских услуг. Так, могут быть организованы регулярные бесплатные приемы у гинекологов с молодых лет, возможно более активное освещение в средствах массовой информации необходимости ведения здорового образа жизни.

Другим значимым фактором, повлиять на который в силах государства, это стабильность рабочего места. Респонденты отметили, что, если их текущее место работы не является надежным, в том числе и из-за его нестабильности, перспективе увольнения или невысокой оплаты труда, им сложнее решиться на рождение ребенка. Необходимо способствовать росту количества рабочих мест, особенно в ситуации, когда часть кадров становится невостребованной вследствие развития технологий. Также для решения этой проблемы необходимо обеспечивать возможности переквалификации персонала, в том числе бесплатное обучение молодых мам. Кроме того, несмотря на защиту со стороны трудового законодательства, многие испытывают беспокойства относительно сохранения за ними их рабочего места и заработной платы после выхода из декретного отпуска. Сложным для женщин является период выхода из декретного отпуска еще и вследствие неудовлетворяющих их условий в детских садах, куда они вынуждены отдавать ребенка.

Недостаточная обеспеченность учреждений персоналом, переполненность ясельных групп являются серьезными препятствиями для женщин. Поэтому необходимо принять меры и в этих направлениях, то есть способствовать потоку профессиональных кадров в дошкольные учреждения (в том числе за счет роста заработной платы), создавать благоприятные условия пребывания детей в группах (хороший ремонт, большая обеспеченность игрушками и предметами интерьера, меньшее количество детей в группах).

Также, в соответствии с построенными моделями, на рождаемость положительный эффект могут оказать популяризация идеи многодетности и поддержка семейных ценностей. Перспективным может быть и создание условий, в которых материнство вне брака будет комфортным, особенно в той ситуации, когда специалистами прогнозируется увеличение числа матерей-одиночек. Например, стабилизация рабочего положения, развитие системы дошкольного образования могли бы поддержать одинокую женщину в принятии решения.

Кроме этого, я считаю необходимым учитывать региональную специфику при проведении политики стимулирования рождаемости. Например, в Иркутской области, в соответствие с проведенным анализом, женщины склонны отказываться от рождения ребенка при достижении ими возраста 36 лет. Это значит, что мероприятия, направленные на повышение здоровья этой группы женщин и популяризацию позднего материнства, могут положительно повлиять на рождаемость в этом регионе. Кроме этого, дело заключается не только в разном уровне жизни регионов, но и в разных сложившихся моделях поведения. На данный момент политика является централизованной, а, следовательно, удалена от целевой аудитории и не учитывает культурные и поведенческие особенности жителей разных частей страны. Хотя бы частичная децентрализация позволила бы повысить результативность демографической политики, так как регионы бы смогли более точно воздействовать на репродуктивное поведение.

Выводы

На основе собранной в ходе опроса женщин Иркутской области, Санкт-Петербурга и Красноярского края информации можно сделать ряд выводов относительно текущей государственной политике стимулирования рождаемости. Во-первых, хоть и доминирует мнение, что текущие материнский капитал, субсидирование ипотеки и пособия нуждающимся семьям способны оказать воздействие на желание иметь детей, почти половина респондентов расценивает текущую политику как нерезультативную. Кроме того, достаточно существенным является то, что о новых мерах, которые стартовали в 2018 году, существует недостаточная осведомленность среди женщин. Во-вторых, на принятие решение, по мнению опрошенных женщин, большое влияние оказывает доступность качественного обслуживания в области здравоохранения, образования и социальной защиты, то есть создание благоприятных условий для жизни и рождения ребенка.

Помимо этого, результаты опроса подтвердили, что среднее количество детей в современных семьях разительно отличается от среднего количества детей у поколения родителей участников опроса. То есть проблема снижения количества рожденных детей в России является следствием не только волнообразной траектории рождаемости, но и в снижении желаемого количества детей.

В ходе построения деревьев принятия решения было выявлено, что на рождаемость оказывают наибольшее влияние состояние здоровья женщины, количество детей у нее на данный момент, стабильность ее рабочего места, ее семейное положение, наличие у нее братьев или сестер и регион ее проживания. Важно, что среди этих факторов нет тех, которые характеризуют материальное положение женщины, на которых в большей степени акцентируется внимание при проведении демографической политики в данный момент.

Таким образом, для роста рождаемости необходимо принятие мер в тех областях, которые позволят улучшить состояние здоровья женщин создать благоприятные условия для позднего материнства. Принципиальным является обеспечение доступности качественного обслуживания в областях образования и социальной защиты. Популяризация идеи многодетности и поддержка семейных ценностей также могут оказать положительное воздействие на рождаемость. С другой стороны, создание комфортных условий для материнства вне брака также может повысить рождаемость. Необходимо повышать надежность трудового положения женщин и возможность их трудоустройства. Необходимо повышать грамотность населения в вопросах демографии,

повышать осведомленность о текущих мерах государственной поддержки. Кроме этого, важным является учет региональной специфики при модернизации текущей политики.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В Российской Федерации до 2007 года наблюдалась устойчивая депопуляция, начавшаяся в 90-х годах прошлого века. После 2007 года рождаемость начала расти, однако с 2016 года начался новый период спада. Такую динамику может обуславливать сложившаяся вследствие демографических волн структура населения, в том числе количество женщин фертильного возраста. Согласно теории демографических волн, провалы в числе рожденных детей повторяются через поколение, и это значит, что Россию ждет очередной продолжительный спад рождаемости.

Если анализировать зарубежный опыт проведения демографической политики, можно выделить ее основные мероприятия. Ключевыми направлениями стимулирования рождаемости за рубежом являются активное освещение в СМИ демографических проблем, воздействие на сформированную модель репродуктивного поведения, финансовая поддержка в форме пособий и законодательство об абортах, в том числе ограничение их проведения. Однако в большинстве стран акцент делается на проведении именно семейной политики, то есть на создании более благоприятных условий для рождения и воспитания детей.

Снижение рождаемости является важной для государства проблемой, так как приводит к негативным последствиям, в том числе ставит под угрозу идентичность нации, может вызвать экономические и социальные проблемы и ряд других негативных последствий. Основными причинами отсутствия желания иметь детей являются переход от традиционного типа семьи к современной модели, недостаточный уровень материального благополучия семей, увеличившиеся карьерные амбиции женщин.

Для решения сложившейся проблемы был разработан и принят Федеральный закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей». После старта программы материнского капитала демографическая ситуация в стране начала стабилизироваться: рождаемость начала расти, естественный прирост населения стал положительным. Помимо этого, суммарный коэффициент рождаемости в 2015 году составил около 1,78 ребенка на одну женщину по сравнению с 1,3 ребенка на женщину в 2006 году. Но в 2016 году рождаемость снова начала падать. В конце 2017 года было принято решение о начале реализации новых мер государственной поддержки: ежемесячных выплатах нуждающимся семьям, имеющим детей, и субсидирование ипотеки.

Среди экспертов распространены противоположные точки зрения относительно воздействия на число рожденных детей государственной политики стимулирования рождаемости. Некоторые исследователи и государственные деятели считают, что на

желание населения иметь детей решающее воздействие оказал материнский капитал. Кроме этого, эксперты уверены, что субсидирование процентной ставки по ипотечному кредиту и выплата ежемесячных пособий нуждающимся семьям также являются очень перспективными. Другие исследователи считают, что на рождаемость материнский капитал не оказал желаемого воздействия и что новые меры в будущем также не продемонстрируют высоких результатов. Кроме того, существует мнение, что реализуемая государственная демографическая политика способна стимулировать рождение у неблагополучных групп населения, что является нежелательным.

По данным проведенного опроса женщин Иркутской области, Санкт-Петербурга и Красноярского края, выявилась недостаточная информированность женщин о существующих мерах государственной политики стимулирования рождаемости. Мнение относительно воздействия текущих мер государственной поддержки семей с детьми на рождаемость также разделилось на тех, кто считает меры эффективными, и тех, кто с этим не согласен. Помимо этого, опрошенные женщины согласились, что существенным является обеспечение доступного и качественного обслуживания в области здравоохранения, образования и социальной защиты, то есть создание благоприятных условий для жизни и рождения ребенка. В ходе исследования было выявлено, что основными факторами, влияющими на желание иметь детей, являются состояние здоровья женщины, количество детей у нее на данный момент, стабильность ее рабочего места, ее семейное положение, наличие у нее братьев или сестер и регион ее проживания.

Таким образом, для роста рождаемости необходимо в первую очередь принятие мер, способствующее улучшению состояния здоровья женщин, создавать условия, благоприятствующие поздним рождениям. Важно обеспечить доступность качественного обслуживания в областях образования и социальной защиты во всех регионах страны. Помимо этого, развитие идеи многодетности и поддержка семейных ценностей способны оказать положительное воздействие. Также обеспечение благоприятных условий для материнства вне брака может положительно сказаться на рождаемости. Важно создать условия, при которых повысится надежность трудового положения женщин. Необходимо информировать население о существующих мерах государственной поддержки семей с детьми. Кроме этого, перспективным может быть учет региональной специфики в моделях репродуктивного поведения при модернизации текущей политики.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Аналитика экспертов ВЦИОМ. Доступное жилье и материальный достаток – основа демографического роста [Электронный ресурс] // Всероссийский центр изучения общественного мнения. — Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=238&uid=4340> (дата обращения: 01.04.2017) [11].
2. Бахвалова, М. К чему приведут новые пособия на детей и льготы по ипотеке [Электронный ресурс] / М. Бахвалова // Клерк. — Режим доступа: <https://www.klerk.ru/boss/articles/471407/> (дата обращения: 7.05.2018) [22].
3. Башлачев, В. А. Демография: русский прорыв. Независимое исследование. / В. А. Башлачев. — М.: Белые альвы, 2006. — 192 с. [7].
4. Вишневский, А. Г. Демографический след войны [Электронный ресурс] / А. Г. Вишневский // Демоскоп Weekly. — 2016. — № 689-690. — Режим доступа: <http://www.demoscope.ru/weekly/2016/0689/tema06.php> (дата обращения: 23.04.2018) [6].
5. Выбор женщины: карьера или семья? [Электронный ресурс] // Всероссийский центр изучения общественного мнения. — 2014. — № 2533 (3). — Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=114735> (дата обращения: 13.04.2017) [12].
6. Вяткин, В. История запретов и разрешений аборт в России [Электронный ресурс] / В. Вяткин // МИА «Россия сегодня». — Режим доступа: <https://ria.ru/spravka/20100803/261197627.html> (дата обращения: 14.05.2018) [8].
7. Гипотетический минимум естественной рождаемости [Электронный ресурс] // demographia.ru. — Режим доступа: <http://www.demographia.ru/node/168> (дата обращения: 01.04.2018) [4].
8. Даничев, А. "Мужчины становятся женственными": почему в России упала рождаемость [Электронный ресурс] / А. Даничев // МИА «Россия сегодня». — Режим доступа: <https://ria.ru/society/20180131/1513637727.html> (дата обращения: 14.05.2018) [13].
9. Демографическая политика в России: вызовы и ответы [Электронный ресурс] // Всероссийский центр изучения общественного мнения. — 2015. — № 2879 (7). — Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115318> (дата обращения: 13.04.2017) [25].
10. Демографический понятийный словарь / под ред. Л. Л. Рыбаковского. — М. : Центр Социального прогнозирования, 2003. — 352 с. [1].
11. Дети рождаются не из-за денег [Электронный ресурс] // Лента.Ру. — Режим доступа: <https://lenta.ru/articles/2017/04/03/malevamatcap/> (дата обращения: 24.05.2017) [9].

12. Закутин, А. К вопросу повышения рождаемости в России [Электронный ресурс] / А. Закутин // Катехон. — Режим доступа: <http://katehon.com/ru/article/k-voprosu-povysheniya-rozhdaemosti-v-rossii> (дата обращения: 22.04.2018) [34].
13. Закутин, А. Семейная политика в Европе [Электронный ресурс] / А. Закутин // Катехон. — Режим доступа: <http://katehon.com/ru/article/semeynaya-politika-v-evrope> (дата обращения: 12.03.2018) [16].
14. Иванов, С. Демографические тревоги прошлого и настоящего [Электронный ресурс] / С. Иванов // Демоскоп Weekly. — 2013. — № 543-544. — Режим доступа: <http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0543/tema05.php> (дата обращения: 22.02.2018) [14].
15. Индексация материнского капитала по годам. До какого года планируется поддержка в 2017 году [Электронный ресурс] // Пособия.Инфо. — Режим доступа: <http://posobiya.info/mk/indeksaciya-materinskogo-kapitala.html> (дата обращения: 01.04.2017).
16. Индекс гипотетического минимума естественной рождаемости (гмер) В.А. Борисов [Электронный ресурс] // Файловый архив студентов StudFiles. — Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/3651571/page:4/> (дата обращения: 13.03.2018) [5].
17. Индексы рождаемости Э. Коула [Электронный ресурс] // Файловый архив студентов StudFiles. — Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/3651571/page:5/> (дата обращения: 13.03.2018) [3].
18. Информация о материнском (семейном) капитале [Электронный ресурс] // Пенсионный фонд Российской Федерации. — Режим доступа: <http://www.pfrf.ru/opendata~7706016118-materinskikapital> (дата обращения: 13.04.2017) [18].
19. Ипотека под 6% для семей с двумя детьми и многодетных [Электронный ресурс] // Пособие на ребенка. — Режим доступа: <http://posobie-expert.ru/news/ipoteka-6-procentov-v-2018-godu/> (дата обращения: 29.04.2018) [26].
20. Князев, А. Помогут ли пособия повысить рождаемость? [Электронный ресурс] / А. Князев // Мир новостей. — Режим доступа: <https://mirnov.ru/obshchestvo/pomogut-li-posobija-povysit-rozhdaemost.html> (дата обращения: 18.04.2018) [32].
21. Кожевников, И. Аналитический центр при правительстве: более 12 млн работающих россиян живут за чертой бедности [Электронный ресурс] / И. Кожевников // Открытая Россия. — Режим доступа: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:B1RAJWVhOxEJ:https://openrussia.org/notes/715529/+&cd=3&hl=ru&ct=clnk&gl=ru> (дата обращения: 19.05.2018) [27].

22. Коробкова, Н. А. Перспективы модернизации программы «Материнский капитал» [Электронный ресурс] / Н. А. Коробкова, Д. А. Алябина // Современные научные исследования и инновации. — 2017. — № 3. — Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2017/03/79503> (дата обращения: 10.04.2017) [37].
23. Куприянов, Г. Что ждет материнский капитал [Электронный ресурс] / Г. Куприянов // Дни.ру. — Режим доступа: <https://www.dni.ru/economy/2016/9/06/347388.html> (дата обращения: 22.04.2018) [24].
24. Курилова, А. Сокращение капитала ведет к увеличению рождаемости [Электронный ресурс] / А. Курилова // Коммерсантъ.ру. — Режим доступа: <http://www.kommersant.ru/doc/3150459> (дата обращения: 25.04.2017) [38].
25. Люльчак, Е. Такая демографическая политика - самый короткий путь уничтожения народа [Электронный ресурс] / Е. Люльчак // Мир новостей. — Режим доступа: <http://mirnov.ru/arhiv/mn974/mn/24-1.php> (дата обращения: 24.05.2017) [36].
26. Материнский капитал приводит к обнищанию россиян [Электронный ресурс] // Рамблер/новости. — Режим доступа: <https://news.rambler.ru/kids/36504706-> (дата обращения: 10.05.2017) [39].
27. Новодережкин, А. Топилин: число женщин в детородном возрасте сократится почти на треть через 15 лет [Электронный ресурс] / А. Новодережкин // информационное агентство ТАСС. — Режим доступа: <http://tass.ru/obschestvo/4869731> (дата обращения: 01.05.2018) [10].
28. Об утверждении Концепции государственной семейной политики в РФ на период до 2025 г. : распоряжение Правительства РФ от 25.08.2014 г N 1618-р [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://base.garant.ru/70727660/> (дата обращения: 01.04.2017) [29].
29. Об утверждении коэффициента индексации выплат, пособий и компенсаций в 2018 году : Постановление Правительства РФ от 26.01.2018 г. N 74 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_289227/ (дата обращения: 13.02.2018).
30. Об утверждении Правил предоставления субсидий из федерального бюджета российским кредитным организациям и акционерному обществу «Агентство ипотечного жилищного кредитования» на возмещение недополученных доходов по выданным (приобретенным) жилищным (ипотечным) кредитам (займам), предоставленным гражданам Российской Федерации, имеющим детей : Постановление Правительства РФ от 30.12.2017 г. № 1711 [Электронный ресурс]. —

Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/Iug74r1pVi.pdf> (дата обращения: 13.02.2018).

31. О государственных пособиях гражданам, имеющим детей : федер. закон от 19.05.1995 N 81-ФЗ : принят Государственной Думой 26 апреля 1995 года : одобрен Советом Федерации 4 мая 1995 года [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6659/ (дата обращения: 13.02.2018).
32. О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей : федер. закон от 29.12.2006 N 256-ФЗ : принят Государственной Думой 22 декабря 2006 года : одобрен Советом Федерации 27 декабря 2006 года [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_64872/ (дата обращения: 10.04.2018).
33. О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей : федер. закон от 28.12.2017 N 418-ФЗ : принят Государственной Думой 21 декабря 2017 года : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2017 года [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286470/ (дата обращения: 13.02.2018).
34. Орехин, П. Государство заплатит за первенца [Электронный ресурс] / П. Орехин, Р. Фаляхов // газета.ru. — Режим доступа: <https://www.gazeta.ru/business/2017/11/28/11014820.shtml> (дата обращения: 15.05.2018) [19].
35. Петрова, Е. Россиян все меньше: маткапитал не помогает [Электронный ресурс] / Е. Петрова // газета.ru. — Режим доступа: <https://www.gazeta.ru/business/2018/01/22/11621660.shtml> (дата обращения: 14.05.2018).
36. Рыночнова, Д. Вострецов и Волынец предложили заменить маткапитал другой системой [Электронный ресурс] / Д. Рыночнова // Парламентская газета. — Режим доступа: <https://www.pnp.ru/politics/2017/03/1> (дата обращения: 22.04.2018) [40].
37. Сапожков, О. Материнский капитал нельзя ни реформировать, ни упразднить [Электронный ресурс] / О. Сапожков // Коммерсантъ.ru. — Режим доступа: <https://www.kommersant.ru/doc/3082403> (дата обращения: 07.05.2017) [23].
38. Сапожков, О. Население потребует заботы [Электронный ресурс] / О. Сапожков // Коммерсантъ.ru. — Режим доступа: <https://www.kommersant.ru/doc/3001587> (дата обращения: 22.04.2018) [31].
39. Седракан Р. Мировой опыт демографического регулирования [Электронный ресурс] / Р. Седракан // Известия. — 2017. — Режим доступа: <https://iz.ru/news/664692> (дата обращения: 24.04.2018) [15].

40. Синявская, О.В. Влияние новых мер российской демографической политики на вероятность рождения вторых и последующих детей [Электронный ресурс] / О.В. Синявская и др. // Демоскоп Weekly. — 2015. — № 625 - 626 (1). — Режим доступа: <http://www.demoscope.ru/weekly/2015/0625/analit> (дата обращения: 01.04.2017) [35].
41. Слонимчик, Ф. Оценка влияния политики материнского капитала в России [Электронный ресурс] / Ф. Слонимчик, А. Юрко // Демографическое обозрение. — 2015. — № 3. — Режим доступа: <https://demreview.hse.ru/2015--3/174829693.html> (дата обращения: 22.04.2018) [33].
42. Счетная палата назвала число живущих за чертой бедности россиян [Электронный ресурс] // Электронное периодическое издание «Ведомости». — Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/economics/news/2017/12/22/746234-golikova-nazvala-chislo-zhivuschih-za-chertoi-bednosti-rossiyan> (дата обращения: 19.05.2018) [28].
43. Терентьев, И. Исследование РБК: как власти впустую потратили на маткапитал 1 трлн руб. [Электронный ресурс] / И. Терентьева, О. Волкова // Сайт РБК. — Режим доступа: <http://www.rbc.ru/special/society/28/04/2015/553f90d29a79470b70a108ff> (дата обращения: 25.04.2017) [17].
44. Тимаков, В. Эксперт: Материнский капитал оказался эффективным [Электронный ресурс] / В. Тимаков // Интернет-портал «Российской газеты». — Режим доступа: <https://rg.ru/2014/10/15/reg-cfo/timakov.html> (дата обращения: 22.04.2018) [30].
45. Типикина, А. Е. Анализ эффективности реализации программы материнского капитала / А. Е. Типикина, О. М. Болтёнова // Молодой ученый. — 2016. — № 14. — С. 615-617 [20].
46. Эксперт: субсидирование ипотеки до 6% увеличит объем рефинансирования [Электронный ресурс] // Рамблер. Режим доступа: https://news.rambler.ru/other_finance/38536722-ekspert-subsidirovanie-ipoteki-do-6-uvelichit-obem-refinansirovaniya/ (дата обращения: 16.05.2018) [21].
47. Davis, K. Social Structure and Fertility: An Analytic Framework / K. Davis, J. Blake // Economic Development and Cultural Change. — 1956. — Vol. 4, N. 3. — P. 211-235 [2].

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение №1. Естественное движение населения, 2000-2017 годы

Год	Численность населения на конец года, тыс. человек	Число родившихся, тыс. человек	Естественный прирост, тыс. человек
2000	146303,6	1266,8	-958,532
2001	145649,3	1311,604	-943,252
2002	144963,6	1396,967	-935,305
2003	144333,6	1477,301	-888,525
2004	143801,0	1502,477	-792,925
2005	143236,6	1457,376	-846,559
2006	142862,7	1479,637	-687,066
2007	142747,5	1610,122	-470,323
2008	142737,2	1713,947	-362,007
2009	142833,5	1761,687	-248,856
2010	142865,4	1788,948	-239,568
2011	143056,4	1796,629	-129,091
2012	143347,1	1902,084	-4,251
2013	143666,9	1895,822	24,013
2014	146267,3	1942,683	30,336
2015	146544,7	1940,579	32,038
2016	146804,4	1888,729	-2,286
2017	146880,4	1689,9	-135,8

Составлено по: [Федеральная служба государственной статистики]

**Приложение №2. Суммарный коэффициент рождаемости,
2000-2017 годы**

Год	Суммарный коэффициент рождаемости
2000	1,195
2001	1,223
2002	1,286
2003	1,319
2004	1,344
2005	1,294
2006	1,305
2007	1,416
2008	1,502
2009	1,542
2010	1,567
2011	1,582
2012	1,691
2013	1,707
2014	1,750
2015	1,777
2016	1,762
2017 ¹	1,621

Составлено по: [Федеральная служба государственной статистики]

¹ Предварительные данные

Вопросы для всех респондентов:

Сколько Вам полных лет?

Сколько у Вас детей?

Укажите возраст Вашего младшего ребенка (или единственного ребенка) и год его рождения, если Вы имеете детей.

Сколько детей было в семье, в которой Вы выросли?

Укажите уровень вашего образования:

- Среднее общее (школьное)
- Начальное профессиональное
- Среднее профессиональное или специальное
- Высшее
- Ученая степень

Состоите ли Вы в браке (зарегистрированном / не зарегистрированном)?

- Да
- Нет

Где Вы проживаете?

- Городская местность
- Сельская местность

Как Вы оцениваете Ваши жилищные условия?

- Очень плохие
- Плохие
- Средние
- Хорошие
- Очень хорошие

Как Вы оцениваете состояние Вашего здоровья?

- Очень плохое
- Плохое
- Среднее
- Хорошее

- Очень хорошее

Насколько Вы считаете Ваше текущее место работы стабильным (где 1 – совершенно нестабильно, 5 – максимально стабильно)?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

Какой размер дохода приходится на одного члена Вашей семьи (в рублях)?

- До 5 000
- От 5 000 до 10 000
- От 10 000 до 20 000
- От 20 000 до 30 000
- От 30 000 до 60 000
- От 60 000 до 90 000
- Более 90 000

Хотели бы Вы ещё одного ребенка (с учетом ваших текущих жизненных обстоятельств)?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить

Какие меры государственной поддержки могут повлиять на желание иметь больше детей?

- Увеличение пособий по уходу за ребенком
- Обеспечение доступности мест в детских садах
- Материнский капитал
- Скидки на оплату коммунальных услуг
- Льготы для многодетных семей (бесплатный проезд в общественном транспорте, бесплатное питание в школах, ВУЗах и др.)
- Материальная поддержка малоимущих семей
- Обеспечение доступности качественного обслуживания в области здравоохранения, образования и социальной защиты
- Предоставление жилья молодым семьям на срок 3-5 лет
- Ипотечные кредиты на более выгодных условиях (субсидирование ипотеки)
- Свой вариант: _____

Знаете ли Вы о том, на какие цели можно тратить средства материнского капитала?

- Да
- Нет
- Примерно

Согласны ли Вы с тем, что материальная поддержка государства в виде материнского капитала способна оказать влияние на желание иметь больше детей?

- Не согласна
- Скорее не согласна
- Скорее согласна
- Согласна

Знаете ли Вы о такой мере государственной поддержки семей с детьми, как субсидирование ипотеки?

- Да
- Нет
- Примерно

Согласны ли Вы с тем, что субсидирование ипотеки способно оказать влияние на желание иметь больше детей?

- Не согласна
- Скорее не согласна
- Скорее согласна
- Согласна

Знаете ли Вы о такой мере государственной поддержки семей, как ежемесячные выплаты семьям, если доход на одного члена семьи не выше полуторакратного размера прожиточного минимума трудоспособного населения, установленного в регионе?

- Да
- Нет
- Примерно

Согласны ли Вы с тем, что такие ежемесячные выплаты способны оказать влияние на желание иметь больше детей?

- Не согласна
- Скорее не согласна
- Скорее согласна
- Согласна

Вопросы только для тех респондентов, которые получали материнский капитал и относятся к описанию обстоятельств на момент принятия решения о рождении ребенка, служившего основанием для получения материнского капитала:

Укажите уровень вашего образования:

- Среднее общее (школьное)
- Начальное профессиональное
- Среднее профессиональное или специальное
- Высшее
- Ученая степень

Состояли ли Вы в браке (зарегистрированном / не зарегистрированном)?

- Да
- Нет

Где Вы проживали?

- Городская местность
- Сельская местность

Как бы Вы оценили Ваши жилищные условия?

- Очень плохие
- Плохие
- Средние
- Хорошие
- Очень хорошие

Как бы Вы оценили состояние Вашего здоровья?

- Очень плохое
- Плохое
- Среднее
- Хорошее
- Очень хорошее

Насколько стабильным Вы считали Ваше место работы (где 1 – совершенно нестабильно, 5 – максимально стабильно)?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

Какой размер дохода приходился на одного члена Вашей семьи (в рублях)?

- До 5 000
- От 5 000 до 10 000
- От 10 000 до 20 000
- От 20 000 до 30 000
- От 30 000 до 60 000
- От 60 000 до 90 000
- Более 90 000

На что Вы потратили средства материнского капитала?

- Улучшение жилищных условий
- Получение образования ребенком (детьми)
- Формирование Вашей накопительной пенсии
- Приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов
- Получение ежемесячной выплаты в размере детского прожиточного минимума в регионе проживания, если среднедушевой доход семьи в месяц не превышает 1,5 размер прожиточного минимума

Приложение №4. Кодирование ответов респондентов

Параметр	Обозначение параметра	Кодирование вариантов ответа (для ответов, которые не нуждаются в кодировании ставится «-»)
Желание иметь ребенка	desire	0 – не хочет ребенка; 1 – хочет ребенка
Возраст	age	-
Количество детей	amofchild	-
Количество детей в семье, в которой вырос респондент	brothsistr	-
Уровень образования	education	1 – среднее общее (школьное); 2 – начальное профессиональное; 3 – среднее профессиональное или специальное; 4 – высшее; 5 – ученая степень
Семейное положение	marriage	0 – в браке не состоит; 1 – в браке состоит
Регион проживания	region	1 – Иркутская область; 2 – Санкт-Петербург; 3 – Красноярский край
Место проживания	residence	0 – сельская местность; 1 – городская местность
Оценка жилищных условий	housequality	1 – очень плохие; 2 – плохие; 3 – средние; 4 – хорошие; 5 – очень хорошие
Оценка состояния здоровья	healthquality	1 – очень плохое; 2 – плохое; 3 – среднее; 4 – хорошее; 5 – очень хорошее
Оценка стабильности рабочего положения	workstability	-
Уровень дохода на одного члена семьи	income	1 – менее 5 000; 2 – от 5 000 до 10 000; 3 – от 10 000 до 20 000; 4 – от 20 000 до 30 000; 5 – от 30 000 до 60 000; 6 – от 60 000 до 90 000; 7 – более 90 000